Lane Medical Library

DIE SELBSTENTWICKLUNG.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

VORGELEGT

DER

MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

UND

ÖFFENTLICH VERTHEIDIGT

VON

OSCAR SIMON

AUS

BERLIN

AM 8. AUGUST 1867.

OPPONENTEN:

DD. MED. CARL RICHTER
DR. MED. MAX BARTELS
DR. MED. MAX SCHUTZE

BERLIN

DRUCK V. J. DRAEGERS BUCHDRUCKEREI (C. FEICHT.)

DIE SELBSTENTWICKELUNG

DR. MED. CARL SCHÄFER
DR. MED. MAX BAUMANN
DR. MED. MAX SCHULTZE

BERLIN

SEINEM HOCHVEREHRTEN LEHRER

HERRN GEHEIMRATH

PROFESSOR DR. EDUARD MARTIN

IN DANKBARKEIT

GEWIDMET.

Vorwort.

Der Verfasser hatte Gelegenheit, im Wintersemester 1866/67 in der unter Leitung des Herrn Geh. Rath Martin stehenden königl. geburtshülflichen Poliklinik einen eigenthümlichen Fall von Selbsthülfe der Natur bei Querlage zu beobachten. Indem ähnliche Fälle in der Literatur aufgesucht wurden, entstand die vorliegende Arbeit. Herr Geh. Rath Martin erlaubte dem Verfasser gütigst, die Akten der geburtshülflichen Klinik und Poliklinik durchzusehen, und zehn darin enthaltene, noch ungedruckte Fälle von Selbstentwicklung zu veröffentlichen, ebenso drei Fälle, welche Herr Geh. Rath in den unter seiner Leitung stehenden Kliniken zu Jena und Berlin selbst beobachtete, und in denen er versuchte, die Selbstentwicklung als Kunsthülfe in der Tokurgie zu verwerthen. Der Verfasser fühlt sich gedrungen, Herrn Geh. Rath Martin an dieser Stelle seinen aufrichtigsten Dank auszusprechen.

Inhalt.

		Seite
I.	Geschichte und Literatur	7
II.	Stellung im System und Abgrenzung	9
III.	Charakteristik der Selbstentwicklung	12
IV.	Vorkommen	14
V.	Casuistik (125 Fälle von Selbstentwicklung)	16
VI.	Statistik	38
VII.	Schlüsse und Bedingungen	45
VIII.	Prognose	48
IX.	Therapie	49
X.	Nachahmung in der Kunsthülfe	52
XI.	10 nicht veröffentlichte Fälle von Selbstentwicklung aus der Klinik und Poliklinik der Universität zu Berlin	54
XII.	4 nicht veröffentlichte Fälle von Nachahmung der Selbstentwicklung in der Kunsthülfe	58

I. Geschichte und Literatur.

Hippocrates[1]) vergleicht das Kind in der Gebärmutter einem Pfropfen innerhalb einer langhalsigen Flasche, der nur heraus kann, wenn er sich mit einem der Endpunkte seines Längendurchmessers in die Längsaxe des Flaschenhalses einstellt. Eine andere Art der Einstellung des Kindes hält er für gefährlich, die Vollendung der Geburt ohne Einschreiten der Kunsthülfe für unmöglich. Während schon in der Bibel[2]) eines Falles von Selbsthülfe der Natur bei Querlage Erwähnung geschieht, so sind doch Jahrtausende vergangen, ehe in den Schriften der Naturforscher und Aerzte die Möglichkeit eines solchen Geburtshergangs behauptet und durch Thatsachen belegt ist.

Als Entdecker der Selbstwendung und Selbstentwicklung — beide wurden zuerst identificirt — wird von Einigen Nannoni[3]), von Andern Schönheider[4]) angeführt. Doch sind es wohl unbestreitlich Thomas Bartholinus[5]) und nach ihm J. G. Röderer[6]), welche

---

1) Hippocrates, de superfoetatione cap. III.

2) I. Buch Mosis, Cap. 38, V. 27—30.

3) Nannoni, Trattato obstetri. 1785. p. 683.

4) Acta Havn. Tom. II. Art. XXIII.

5) Th. Bartholini histor. anat. rarior. Cent. I. et II. Hafniae 1654. p. 146.

6) Observationum medicarum de partu laborioso. 1756. Obs. V. p. 18.

zuerst einschlägige Fälle genau beschrieben. Nach ihnen war es Denman,[7]) welcher durch eine grosse Anzahl von Beobachtungen für die neuere Forschung in diesem Felde den Grundstein legte, während erst seine Nachfolger, unter ihnen besonders Douglas,[8]) das Wesen des Vorgangs näher in's Auge fassten. Bisher sind Selbstwendung und Selbstentwicklung fast identisch, selbst Denman verschmilzt beide unter dem gemeinsamen Namen »spontaneus evolution.« Erst mit Douglas beginnt man eine scharfe Grenze zu ziehen, die aber bis in die neueste Zeit vielfach übertreten wird. Später folgen Gooch[9]) und Burns,[10]) welche sich fast ausschliesslich auf dem Gebiete der Selbstentwicklung bewegen. D. W. H. Busch,[11]) der beide Gebiete behandelt, stellt zuerst die jetzt gangbare Eintheilung beider auf, die später von Birnbaum[12]) vervollkommnet wird. Nach Busch sind es vor Allen W. Schmitt,[13]) Van Loenen[14]) und besonders Betschler,[15]) welche sich auf diesem Gebiete durch scharfe Beobachtungen und gediegene Beschreibungen verdient machen. Im

---

[7]) London medical journal. Vol. V. 1785 p. 64 ff.

[8]) Douglas, John, an explanation of the real process of spontaneus evolution. Dublin 1819 (sec. edition.).

[9]) Medical Transactions. Vol. VII. 1820. art. X. p. 230.

[10]) Burns, Principles of midwifery. London 1809. 8.

[11]) Busch, Geburtshülfliche Abhandlungen. Marb. 1826 p. 54 f.

[12]) Birnbaum, Die Selbstentwicklung und ihr Verhältniss zur Wendung. Monatsschr. f. Geburtsk. Bd. I. S. 321 ff.

[13]) Schmitt, D. W., Geburtshülfliche Fragmente. Wien 1804 und Harless, Rheinische Jahrbücher. Bonn 1821. Bd. III.

[14]) Van Loenen, de spontan. foetuum evolution. Traj. ad Rhen. 1835.

[15]) Betschler, Jul. Guil., De naturae auxilio dystocias e situ infantis vitioso ortas absolvente Vratisl. 1834.

Uebrigen ist es, wie es die grosse Seltenheit und Zufälligkeit einschlägiger Beobachtungen mit sich bringt, eine grosse Reihe von Autoren, die durch Mittheilung eines oder einiger weniger Fälle diesen Abschnitt der Literatur bereichert haben.

II. Stellung im System und Abgrenzung.

Wie schon soeben angedeutet, wurde selbst von Denman noch die Selbstentwicklung mit andern ganz davon verschiedenen Prozessen verwechselt. Nach Denman wurde am meisten die Frage ventilirt, ob die Selbstentwicklung ein für sich bestehender Vorgang sei, oder zu den Selbstwendungen gerechnet werden müsste. Nachdem Douglas beide Vorgänge scharf geschieden hatte, stellte Busch eine neue Eintheilung auf, indem er alles hierher Gehörige Selbstwendung nennt, und drei Kategorien trennt:

I. Selbstwendung vor dem Blasensprung,
II. „ nach dem Blasensprung,
III. „ mit Entwickelung.

Die letztere Kategorie ist die Selbstentwicklung. Birnbaum benutzte diese Eintheilung, aber er nahm ein einheitliches Eintheilungprincip an, und zwar das lokale. Dem Vorgange nach identificirt er Selbstwendung und Selbstentwicklung, trennt dagegen eine neue Kategorie ab, die Selbsteinleitung, worunter er das Eintreten der schief auf dem Becken stehenden Hüfte oder des schief auf der Umgegend des Beckeneingangs stehenden Kopfs versteht. Die Selbstwendung zerfällt nach dem Orte in drei Kategorien; das ganze Schema Birnbaum's ist folgendes:

I. Selbsteinleitung,
II. Selbstwendung
  a. im grossen Becken,
  b. im kleinen Becken,
  c. im Beckenausgange (Selbstentwicklung).

Hiernach wären die verschiedenen Bezeichnungen für Selbstentwicklung »Selbstwendung dritten Grades« oder »Selbstwendung im Beckenausgange.« Es sind dies aber nicht die einzigen Namen, unter denen dieser Vorgang in der Literatur aufgeführt wird. Schon Röderer schlug den Namen »Partus corpore conduplicato« vor, und Betschler und seine Schule haben ihn vollständig an Stelle von »Selbstentwicklung« adoptirt. Birnbaum will diese Bezeichnung auf die Fälle beschränkt wissen, bei welchen beide Körperhälften, die obere bis zum Becken, die untere von den Füssen an, zu gleicher Zeit geboren werden, was bei der eigentlichen Selbstentwicklung nie vorkommt. Auch glaubt er, dass mit demselben Rechte jede Steissgeburt in diese Kategorie gerechnet werden könnte. Allein, wenngleich ein Theil seiner Einwendungen nicht ganz grundlos ist, so ist es doch wünschenswerth, diesen historisch gewordenen Namen nicht ganz zu verlieren. Ein Theil der in der Literatur citirten Fälle, wie der Reichel'sche und ein Fall von Hohl, bei denen die Hüften vorliegen, verdienen jedenfalls eher den Namen Partus corpore conduplicato, als Selbstentwicklung, wobei man stets an ein Heraustreten und Anstämmen der Schulter denkt.

Eine ganz neue Terminologie für dieses ganze Gebiet hat Ritgen und sein Schüler Jungmann[16]) einzuführen versucht. Diese unterscheiden:

[16]) Jungmann, Die Windegeburt. Inaug.-Dissert. Giessen 1850.

I. die Voreinwindegeburt,
II. die Windegeburt,
III. die Gedoppeltgeburt,

welche wiederum zerfallen in die Einwinde-, Durchwinde-, Auswindegeburt, die Armrücken-, die Armbrustgeburt u. s. w. Da für diese Namen nicht die sonst üblichen Bezeichnungen angegeben werden, sondern jeder für sich wiederum mittelst eines Apparates selbsterfundener Termini definirt wird; da ferner in die Kategorie der Windegeburt, die offenbar der Selbstentwicklung entsprechen soll, eine grosse Anzahl von notorischen Fällen von Selbstwendung gerechnet werden, so ist es fast unmöglich, dieser Eintheilung weitere Geltung zu verschaffen. Mit Recht sagt in einer von Hohl[17]) citirten Stelle F. L. Feist: »Das ungebührliche Vergrössern der Terminologie ist für die Wissenschaft sicher kein Gewinn, sondern erzeugt nur Verwirrung.«

Auch gegen den Namen Selbstentwicklung hat man Einwände erhoben, indem behauptet wurde, es solle durch »Selbst« die Aktivität des Kindes bei dem Vorgang bezeichnet werden, im Gegensatz zum Einfluss der Gebärmutter. Allein diese Behauptung ist gänzlich irrig; Selbstentwicklung bezeichnet nur die ohne Kunstunterstützung statthabende Selbsthülfe der Natur, ihr Gegensatz ist künstliche Entwicklung.

Trotz aller Gegenvorschläge und Einwände scheint es uns am geeignetsten und am meisten zur Klarheit beizutragen, den historisch gewordenen Namen der »Selbstentwicklung« beizubehalten, für einige besondere Fälle aber den Namen »Partus conduplicato corpore«

---

17) Hohl, Lehrbuch der Geburtshülfe. 1862. S. 597.

gelten zu lassen. Neben diesen beiden würden dann die »Selbsteinleitung« und die »Selbstwendung« (im grossen und kleinen Becken) die vier Kategorien von Selbsthülfe der Natur bei Querlagen ausmachen.

III. Charakteristik.

Die Selbstentwicklung ist derjenige Geburtshergang, bei welchem durch die enorm gesteigerte Kraft der Wehen das mit der Schulter vorliegende Kind mit so zusammengebogenem Körper durch das Becken hindurchgetrieben wird, dass Schulter und Brust vorangehen, dann der Steiss sich entwickelt und endlich der Kopf folgt. Busch[18]) bezeichnet sie mit Recht als eine gewaltsame Entwicklung des ganzen Kindeskörpers nach den nämlichen Gesetzen, nach welchen bei normalem Geburtshergange die einzelnen Theile der Frucht beim Austritt aus dem Becken entwickelt werden. Wie beim normalen Geburtshergange der Kopf z. B. sich so entwickelt, dass, während ein Theil desselben unter dem Schambogen sich feststämmt, ein anderer über den Damm hervorgleitet, und dasselbe bei Entwicklung des Steisses, der Schulter etc. sich wiederholt, so geschieht diese nämliche Entwicklung mit dem Körper der ganzen Frucht in verzweifelten Fällen durch ungewöhnliche Geburtsthätigkeit.

Im Beginne der Selbstentwicklung rückt die obere vorliegende Hälfte des Rumpfes mit vorangehender Schulter tiefer hinab in das Becken, und zwar so, dass die Schulter hinter oder unter den Schambogen kommt. Der Kopf liegt während dessen auf der schiefen Fläche eines

---

[18]) Busch, Abhandlungen etc. S. 67.

Darmbeins auf, der Steiss ist ihm über dem Rumpfe genähert, die Beine sind adducirt, die Knie in unmittelbarer Berührung mit dem Gesichte. In dem Momente, in dem die Selbstentwicklung beginnt, tritt, durch eine meist stürmische Contraction des Uterus mit Zuhülfenahme der Bauchpresse, der untere Theil des Rumpfes bei stark zusammengepressten Rippen der Kreuzbeinaushöhlung folgend, herab, während die Schulter sich gegen den Schambogen anstemmt. Während bisher die Schulter tiefer stand, als das Beckenende, tritt jetzt ein Moment, aber ein ganz vorübergehender ein, wo beide in gleicher Höhe sind (conduplicirter Rumpf). Schon im nächsten Augenblicke dringt das Beckenende immer tiefer über den Damm herab, während die Schulter an ihrer Stelle bleibt, oder aber am Schambogen vor demselben höher hinaufsteigt. Jetzt findet sich der Steiss am tiefsten, wie bei einer Steisslage; die Beine sind gestreckt, zum Theil noch im Becken, ebenso Kopf, andere Schulter und Arm. Jetzt dringen die Beine nach, endlich kommt nach einer Pause die zurückgebliebene Schulter mit dem Arme, zuletzt folgt der Kopf.

Man kann so gewissermassen drei Akte unterscheiden, die sich in verschiedenen Zwischenräumen folgen können:

1. Hinabdrücken der Schulter;
2. Verschiebung der beiden Rumpfhälften an einander bis zur Entwicklung des Steisses;
3. Nachfolgen von anderer Schulter, Arm und Kopf.

Der erste Akt kann sehr lange dauern; er ist es, der meist schon statt hat, wenn die Wendeversuche gemacht werden. Der zweite Akt ist meist ein Moment,

oft die Folge einer einzigen stürmischen Wehe; zwischen zweitem und drittem Akt folgt meist eine kleine Pause.

Abweichungen von dieser Art des Hergangs werden wir erst in Betracht ziehen, nachdem die betreffenden Fälle citirt sind. An dieser Stelle finde nur noch die Bemerkung Platz, dass das Stehenbleiben der Schulter vor der Schamfuge und das Anstemmen derselben charakteristisch für die Selbstentwicklung sind, und sie von der Selbstwendung im kleinen Becken unterscheiden, bei welcher die Schulter zurückgeht. Dies ist der Unterschied, welchen Denman nicht kannte, und welchen Douglas zuerst constatirte.

IV. Vorkommen.

Die Selbstentwicklung gehört, nach dem einstimmigen Urtheil aller Beschreiber derselben und wie sich aus der geringen Zahl der bekannt gewordenen Fälle ergiebt, zu den seltensten geburtshülflichen Ereignissen. Zum Belege mögen folgende Zahlen dienen:

Burns wurden in Glasgow unter 202,426 Einwohnern 2 Fälle bekannt;

Busch zählt unter 6,180 Geburtsfällen 2 Fälle,
Riecke „ „ 220,000 „ 10 „
Arneth „ „ 6,608 „ — „

In der Literatur finden sich von verbürgten und detaillirt beschriebenen Fällen zwischen 100 und 200 etwa. —

Grössere Zusammenstellungen von Fällen lieferten Jungmann und Velpeau in den oben angeführten Schriften. Ersterer hat 70 Fälle, allein darunter befinden sich unter andern 13 unzweifelhafte Fälle von Selbst-

wendung auf Steiss oder Kopf, auch hat er bei allen Fällen das Alter der Mutter, die Zahl der Geburten, Beckenbeschaffenheit, Wehen etc. ganz übergangen. — Velpeau hat eine Uebersicht von 137 Fällen, allein auch hier sind über 20 Fälle von Selbstwendung eingerechnet, 90 Fälle sind ganz ohne irgend welche nähere Angabe aufgeführt, so die Lachapelle mit 30, Denman, dessen Fälle so wie so zweifelhaft sind, mit 30, Riecke mit 10 u. s. w. Oft sind Hebeammen als Bürgen aufgeführt, ein Paarmal kommt der Arzt zu spät, einmal geht die Selbstentwicklung vor sich „pendant que Maygrier (der anwesende Arzt) se reposait.“ Bei einer solchen Unzuverlässigkeit bleiben kaum 20 brauchbare Fälle. Birnbaum endlich hat in seiner schätzbaren Abhandlung etwa 60 bis 70 Fälle benutzt, ohne sie jedoch als solche anzuführen. Unter diesen Umständen schien es uns nicht ungerechtfertigt, eine neue Zusammenstellung aller Fälle, soweit sie uns zugänglich waren, zu versuchen.

V. C

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die La vor der Selbstentwicklung.
1.	Niess: Neue Zeitschr. für Geburtshülfe 1836. III. S. 345.	Frau von 21 Jahren, gesund. Vor 1½ Jahr einmal leicht und glücklich entbunden. Zu Mittag allmähliger Wasserabfluss; den nächsten Nachmittag noch Muttermund krampfhaft zusammengezogen. — VS. Opium.	Linker Arm liegt vor, schwillt b dunkelbraun an. Kopf rechts über d horizontalen Schambeinast, Füsse i der linken Seite, Arm und Schu werden weit hinabgetrieben, der Rö- tritt in das Becken.
2.	Dettmann: El. v. Siebold, Journal f. Geburtshülfe Bd. VII. S. 840.	Vierte Geburt. Wasserabfluss seit 18 Stunden.	Linker Arm ist vorgefallen, gesch v len, bläulich, Kopf in der linken, Ste in der rechten Seite.
3.	Gooch (Robert): Medical transactions, published by the college of physicians in London VII 1820. X. 230—247.	—	Arm ganz heraushängend, Schul unter dem Schambogen.
4.	v. Herder: Diagnostisch praktische Beiträge zur Erweiterung d. Geburtshülfe. Leipz. 1803. p. 49 ff.	Gesunde Frau. Dritte Geburt. Wehen seit 48 Stunden, zuletzt aussetzend, dagegen sehr heftige Schmerzen.	Linker Ellenbogen, linke Brus seite und die kalte pulslose Nab schnur liegen vor. — Kopf nach recht Steiss nach links.
5.	W. J. Schmitt: Geburtshülfl. Fragmente Wien 1804.	Junge, gesunde Frau Multipara. Ende des siebenten Monats. Wasser abgeflossen. Heftige Wehen.	Linke Schulter liegt vor, Kopf der linken Hüftgegend, Steiss und Füs im fundus uteri, Rücken nach rech und rückwärts.
6.	do.	Ende der Schwangerschaft.	Vorfall des linken Armes, Kopf der rechten Seite.
7.	Guth: Vogler, Erfahrungen üb. Geburt u. Geburtshlf. Marburg 1797.	Frau von 30 Jahren. Einmal glücklich geboren; seit 8 Stunden starke Wehen.	Arm und rechte Brustseite liegt v

19) Unsichere Fälle, wie die von Neugebauer, Sachtleben, Schmalz etc., ebenso solche, welche Früchte von grosser Unreife betreffen, sofern letztere Fälle nicht sonst von Interesse waren, haben wir nicht citirt. Nicht zugänglich waren

ı i s t i k.[19])

s Kindes bei der Selbstentwicklung.	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
ach einigen Minuten entwickelt sich zuerst Steiss, dann die untern Extremitäten, bald pf, Arm, Kopf, nebst Nachgeburt.	Ausgetragen, todt.	Wochenbett gut.
urch heftige Wehen zuerst Pressen des pfes, dann des Rückens, endlich des sses in das Becken.	Ausgetragen. Natürliche schnelle Geburt. (lebend?)	(gut?)
ei kräftigen Wehen rückt der Arm mit Schulter zugleich unter dem Schambogen or. Es folgt die Seite der Brust, Leib Steiss. Zuletzt Kopf und anderer Arm.	Ausgetragen, todt.	—
dem nach ½ Stunde die Wehen zuneh-, erfolgt die Austreibung des linken Ar- der Brust und eines Theiles des Bauches. teration der Bauchhöhle und Extraktion Steisses.	Todt.	Wochenbett günstig.
ach 1½ Stunde kräftiger Wehen tritt ein l des Rückens vor, dann der Steiss, zu- der Kopf.	7 Monate alt, todt.	—
ei sehr heftigen Wehen fällt der Arm her- die Schulterhöhe kommt in den Becken- ang zu stehen, und das Kind wird ge- elt herausgetrieben.	Ausgetragen.	—
ach vergeblichen Wendungsversuchen bei en Wehen, nach 2 Stunden, Geburt mit len kurzen Rippen gebogener Brust (ver- elt), mit zuletzt folgendem Kopf und en.	Reif, ausgewachsen, todt.	Gesund.

uns die Fälle von Simmons, Hay, Boye, Wii, sämmtlich in Van Loenen, Meckel, Oesterlen, Ulmer, Laurent.

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die Lag vor der Selbstentwicklung.
8.	Outhwaite: Vogler, Erfahrungen etc.; The new London medical journal. Vol. II. part II. 1793.	Nach dem Wasserabfluss verschwinden die Wehen.	Vorgefallener Arm.
9.	Mombert: El.v.Siebold, Journal für Geburtskunde. X. 544.	Schon mehrfach geboren. Seit 48 Stunden Wehen.	Arm und linke Schulter liegen v
10.	Birnbaum: Die Selbstentwicklung und ihr Verhältniss zur Wendung (1853), in Monatsschr. für Geb. I. 381.	Einige 30 Jahre. 6. Geb. Früher viel Krampfwehen. Gegen Ende der Schwangerschaft Schreck und Aufhören der Kindsbewegungen.	Arm fällt vor, Schulter drängt si in den Beckeneingang; Bauch na vorn; Einleitung eines Fusses.
11.	do.	27 Jahr alt, gut gebaut. Primipara. Einige Wochen vor dem Ende der Schwangerschaft.	Bei plötzlich beginnenden Weh tritt die linke Schulter in den Becke eingang, linker Arm fällt heraus, bla roth, verschwollen, Kopf nach der li ken Darmbeinschaufel; Einleitung ein Fusses.
12.	Hohl: Bericht üb. d. kgl. Entbindungsinstit. zu Halle (1856), in Monatsschr. f. Geburtsk. XVI. S.145.	4mal leicht geb. Schüttelfröste. Wasserabfluss. Keine Herztöne hörbar.	Rechter Arm vorliegend, Kopf üb dem linken horizontalen Schambeina
13.	do.	35 Jahr alt, Multipara. Gesund. 7 – 8 Wochen vor Ende der Schwangersch.	Links der Kopf, innen die rech Hüfte und ein Theil des Bauche Rücken nach vorn.
14.	Oehler: Ueber Beendigung schwerer Geburten in Neue Zeitschrift für Geburtskunde. III. S. 165.	36 Jahr alt, gross, kräftig. — Quintipara, leichte Geburt. Jetzt im Anfange des 9. Monats.	Beim Stuhlgang fällt der linke Ar vor, blau, etwas geschwollen. Ko nach rechts, Füsse links, Rücken nac vorn; ein Fuss wird etwas herabgezoge
15.	Vezin: El. v.Siebold, Journal für Geburtsk. XI. 3. 492.	Wohlgewachsen, 4. Geb. Zwillinge.	Beim Blasensprung des zweiten Zwil lings wird der rechte Arm bis zu Schulter hervorgetrieben, Nacken lieg vor, Kinn an die Brust gepresst.

s Kindes bei der Selbstentwicklung.	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
ach einiger Zeit Wiederkehr der Wehen Austreiben des Kindes conduplicato cor-e, die Gegend der Lendenwirbel zuerst.	Frühzeitig, todt.	Erholte sich bald.
Zuerst Arm und Schulter, dann Rumpf und iss, zuletzt Kopf, Hände, Füsse und Nach-urt.	Ausgetragen, mager, todt.	—
Bei äusserstem Wehendrang Schulter bis er den Schambogen, vor und neben ihr Fuss zur Hüfte; diese schneidet durch und geht er Aufwärtsschieben der Schulter in die lere Beckenseite. Rasch sodann die andere fte, so dass Rücken nach vorn, dann Arme, chgeburt, Kopf in wenigen Sekunden.	Ausgetragen, kräftig entwickelt, todt, verwest.	—
Rechter Arm bei heftigen Wehen folgt bis n Ellenbogen, das ganze rechte Bein bis Hüfte, endlich Steiss, zuletzt Kopf.	Nicht ganz ausgetr., todt, ganz frisch, ohne Verwesung, 5 Pfd. schw. 19″ l.	Gesund.
Bei sehr heftigen Wehen rechte Schulter , sodann Thoraxhälfte, bei den nächsten ehen Steiss, dann folgt der Kopf leicht raus.	Ausgetr., todt, Spuren von Fäulniss	—
Nach 3 Stunden plötzliche heftige Wehen, die Frucht conduplicato corpore heraus-iben.	Frühzeitig (8 Monate), todt.	Nach 2 Stunden stirbt die Frau plötzlich, wahrscheinlich an einer vom unteren Abschnitt des Uterus ausgehenden Paralyse.
Plötzlich schiesst das Kind hervor, Arm und ass zugleich.	4—6 Wochen zu früh, todt.	Wochenbett normal.
Bei heftigen Wehen der Rücken gegen die nere Seite des linken, der Hinterkopf gegen e des rechten Schenkels der Mutter zuge-ehrt.	Zweiter Zwilling reif, lebend, stirbt nach 12 Std.	—

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die Lag vor der Selbstentwicklung.
16.	Nelegan: Lancet. Vol. I. 1838. Nr. 33.	Schwangerschaft zu Ende.	Arm liegt vor, Wendungsversuche.
17.	Prager Vierteljahrsschrift 6, 24. Canst. 1845. S. 564.	Erstgebärend. 7. Monat. Keine Fruchtbewegungen mehr.	Bei heftigen Treibwehen tritt d rechte Arm, in weit vorgeschritten Fäulniss begriffen, weit heraus, d rechte Schulter folgt, und stemmt s unter dem Schambogen fest.
18.	Rich. Hodges: The Lancet 1862. 2. p. 90.	Ende der Schwangersch. Schon zwei Tage das Fruchtwasser verloren.	Rechte Hand und Arm vorliegend Querlage; Wendeversuche vergeblich.
19.	Charles Mayr: The Lancet 1861. 1. p. 865.	—	Rechte Schulter und Arm vorliegend Wendeversuche vergeblich.
20.	Pitschaft: Hufelands Journal der prakt. Heilk. Bd. 57. S. 117.	Ende der Schwangersch.	Rechter Arm nebst Nabelschnur vorgefallen, Füsse nach links, Rücken nach vorn. Die Schulter fest eingeschnürt und unter dem Schoossbogen stark hervorgetrieben.
21.	Reichel: De nova ratione auxilii naturae dystocias absolvente. Dissertatio inaug. Vratislav. 1863.	23jährige, robuste Primipara. Ende der Schwangerschaft.	Kopf in der linken Mutterseite, Rücken nach vorn. Querlage. Die rechte Hüfte und die untern Rippen der rechten Brust sind zu fühlen.
22.	Bartsch: Zeitschr. der k. k. Gesellsch. d. Aerzte zu Wien. 1860.	—	Sekundäre Querlage, rechter Arm vorgefallen nebst Nabelschnurschlinge.
23–27.	Braun: Zeitschr. der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien. 1860.	—	Querlagen, dabei in allen 5 Fällen der Rücken nach vorn.
28.	Behm: Monatsschr. f. Geburtsk. u. Frauenkrankheiten.	46jährige Person. Grosshager, starkknochig. — Vor Frost erstarrt und halb verhungert. Zwillinge ausgetragen — der erste 6 Pfd. schwer 18″ lang.	Zweite Schulterlage, zweite Unterart, rechte Hand fällt heraus; Wendung wird versucht, doch wird die Hand durch stürmische Wehen herausgepresst.

s Kindes bei der Selbstentwicklung.	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
er Steiss entwickelt sich neben dem Arm us, sodann der übrige Körper.	Kind völlig ausgetr., seit ein paar Std. todt, 6 Pfd. schw.	—
eber den Damm tritt der Thorax heraus, a der übrige Rumpf bis zu den Hüften, ere gleichzeitig mit dem Kopfe. Der Kör- ist in der Mitte zusammengebogen, ge- elt.	7monatl. Kind, todt, weich, matsch.	Wochenbett normal.
as Kind wird durch Selbstentwicklung vorangehendem Steisse geboren.	Ausgetr., seit einigen Tagen todt.	—
as Kind wird im Wege der gewöhnlichen stentwicklung geboren.	—	—
ie Brustseite, indem sie sich stark wölbt, l gegen den Damm gedrückt, die Schul- ritt zu Tage und ihr folgt die Seite der t, des Unterleibes und des Steisses, bis Hinterbacken und Beine ganz geboren wer- Die Entwicklung des Kopfes und linken s war leicht.	Ausgetragen, todt.	—
as Kind wird gedoppelten Körpers ge- n, indem die rechte Hüfte und ein Theil untern Rippen zuerst kommt, dann der ss, die Füsse etc.	Ausgetr., wohlgebild., todt.	Die Mutter bleibt mehrere Monate krank (Peritoniales exsudat etc.).
eburt durch Selbstentwicklung.	Kind 6 Mon. alt, starb nach einigen Stund.	—
ie Kinder werden durch Selbstentwicklung ren, der Kopf durch handgriffliche Be- eunigung.	meist frühreif, 2 Fälle von 5 lebend.	—
ei stetigen stürmischen Wehen tritt die te Achselhöhle und Brustseite in die hin- Commissur der Genitalien, die Schulter- bung in die vordere Commissur unter den ambogen, dann findet eine vollständige hung des Rumpfes um seine Längsaxe statt, ss und Füsse gleiten über den Damm hin- , indem die Schulter unter dem Scham- en gewissermassen als Hypomochlion an- emmt wird. — Später folgt leicht die an- Schulter und der Kopf.	Zweiter Zwilling, starkes Mädchen, 6½ Pfd. schw., 19" lang, erliegt während der Geburt der starken Zusammenquetschung.	—

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die Lag vor der Selbstentwicklung.
29.	Hecker: Monatsschr. f. Geburtsk. u. Frauenkrankh. 1866. 27. S. 288.	37jähr. Bauersfsau. 8 Gebärende. — Zwillinge, erster in Steisslage.	Querlage, Arm bis zur Schulter v gefallen.
30.	Birnbaum: Monatsschr. f. Geburtsk. u. Frauenkrankh. 1865. 25.	Frau im siebenten Monat.	Querlage, Rücken nach vorn, lin Arm fällt vor.
31.	Grenser: Monatsschr. f. Geburtsk. u. Frauenkrankh. 1866. 27. S. 444.	32jährige II para. Sehr klein. rachitisch. — Beckendurchmesser: Spinae $8\frac{1}{4}''$, Cristae 10'', Trochant. 11'', Conj. ext. $6\frac{1}{2}''$, Conj. diag. 3'' 3''', Conj. vera $2\frac{3}{4}''$. Der Fundis uteri ist 3 Finger breit unter dem Rippenrand. 8. Monat der Schwangerschaft — Wehen gut.	Schulterlage. — Kopf liegt rec Rücken nach vorn, linker Arm u Schulter liegen vor.
32.	Grenser: Monatsschr. f. Geburtsk. u. Frauenkrankh. 1867. 1.	27jährige, gut gebaut. Zweitgebärende.	Die rechte Schulter ist im Mutte mund eingepresst, die Wehen sin kräftig und gut fördernd.
33.	Nagel: Charitéannal. B.X. Hft. 1.	Primipara. Schwangersch. noch nicht ganz zu Ende, seit 14 Tagen keine Kindsbewegungen mehr.	Durch stürmische Wehen wird d Blase geborsten und die Schulter tr tief herab. Noch ehe die Wendu gemacht werden kann
34.	Nagel: Charitéann. Bd. X. Hft. 1.	Kräftige Primipara. Zwillinge, erster $3\frac{1}{2}$ Pfd. schwer, lebend.	Die linke Schulter des zweiten Zwi lings liegt vor, der Kopf links, d Rücken nach vorn.
35.	Malcolm: Edinbourgh Journal, april 1834. Nr. 114.	3. Schwangersch. Becken gut. Damm schlaff u. dehnbar.	Ein Arm lag vor, indem die Hebe amme stark daran zog, brachte s Arme und Schulter tief herab, un starke Wehen trieben auch einen The des Thorax keilförmig herab (Nabel schnurschlinge nicht pulsirend). — Wendeversuche, Opium.
36.	Peu: Pratique des accouchements. Paris 1694. pag. 462; Velpeau, Traité complet de l'art des accouchem. Paris 1835 (II. edit.) II. v. p. 269 u. 262.	—	Beide Arme und Schulter kommen in der Scheide zum Vorschein. Durc heftiges Ziehen wird der Hals herab gezogen.

s Kindes bei der Selbstentwicklung.	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
chulter tritt heraus unter den Schambogen, Steiss über den Damm hervor.	Gut entwickelt, zweiter Zwilling, der erste lebend, der zweite todt.	Wöchnerin gesund.
Die Selbstentwicklung geht langsam und hsam vor sich; eine halbe Stunde vergeht, die Hüfte zum Durchschneiden kommt.	7monatl. Kind, abgestorben.	—
Die Schulter wird herabgedrängt, dann die ke Seite mit stark gequetschen Rippen, in der Steiss, endlich Kopf und rechter m.	8 Monat alt, todt, faulig, 2 Pfd. 15½ Lth. schwer.	—
Nach 1½ Stunde kommt der Thorax mit ark zusammengepressten Rippen zum Einhneiden, und der Steiss entwickelt sich hnell über den Damm.	Mädchen, todtfaul, 14″ lang, ca. 2 Pfd. sch.	—
tt die rechte Schulter noch tiefer, geht unr den Schambogen und das Kind entwickelt ch über den Damm.	Todt, faul, 6 Pfd. sch.	Mutter gesund.
Die linke Rumpfseite rückt herunter und kurzer Frist entwickelt sich das Kind.	Zweiter Zwilling, 17″ lang, 4 Pfd. schwer, scheintdt., wird nicht ins Leben gerufen.	Mutter gesund.
Die Schulter tritt unter den Schambogen, er Kopf liegt vor, der Steiss am os sacrum. M. ucht einen Fuss vorzuziehen, und nun komen Fuss, Steiss, Körper, später Arm und Kopf ins Becken hinein und treten heraus wie ei der Steissgeburt, aber ohne dass die Schulr zurückgeht oder eine Hand eingeführt ist.	Eben gestorben, 19″ lang — lange Kopfdurchm. 12″ — Gew. 5 Pfd. 2 Lth.	Mutter gesund.
Mittelst einer um den Rücken gelegten chlinge gelingt es, den Steiss zum Heraboreten zu bringen, ganz in der Art der Selbstntwicklung.	Kind todt.	Mutter bald gesund.

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die Lage vor der Selbstentwicklung.
37.	De la Motte: Traité complet des accouchements, à la Haye 1726. obs. 676. pag. 489; Velpeau, Traité etc. p. 269 u. 262.	—	Vorfall beider Arme mit Vorlage des vorderen Umfangs der Brust. Heftige Anstrengungen um die Füsse zu erreichen. Die Glieder werden dabei frakturirt.
38.	Fichet de Fléchy: Observ. de méd. chir. etc. pag. 384; Velp., Traité etc. p. 269 u. 262.	—	Die Achsel liegt vor. Es wird vergeblich an derselben gezogen. Es gelingt, die Brust etwas hinaus zu schieben.
39.	Briot: Velp., Traité etc. p. 270.	—	Beide Arme liegen vor. Ein Aderlass wird gemacht
40.	Monteggia: Velp., Traité etc. p. 270.	—	Beide Arme liegen vor, es wird an ihnen gezogen.
41-42.	Champion: Velp., Traité etc. p. 271.	—	Vorlage des Armes, in beiden Fällen der linke, und der Schulter; Wendungsversuche sind vergeblich.
43.	Grégory: Velp., Traité etc. p. 271.	Ende d. Schwangerschaft. Zwillinge.	Der zweite Zwilling liegt mit dem Arme vor
44.	Bery: London med. gazette, 1833. 13. av.; Velp., Traité etc. p. 272.	—	Die Schulter liegt vor, kein Armvorfall.
45.	Snyder et Yates: Am. journal, mai 1832. p. 263; Velpeau, Traité complet etc. p. 292.	—	Linke Schulter liegt vor. Wendungsversuche sind vergeblich, Armvorfall.
46-47.	Blundell: Lancet, 1828 v. p 284. u. 517; Velpeau a. a. O p. 272.	—	In beiden Fällen werden lange Wendeversuche gemacht.
48.	Ricord: Clinique, tome I, p 53; Velpeau am a. O. p. 272.	—	Der Rücken liegt vor. Wendeversuche werden gemacht.
49.	Mazzoni: Statistica obstetr. de Santa Maria Nuova p. 13; Velpeau a. a. O. p. 267 u. 273.	—	Der Rücken liegt vor.

s Kindes bei der Selbstentwicklung.	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
er Steiss steigt herunter nach Art der stentwicklung („les jambes, les cuisses et ilieu du corps suivit, sans que j'eusse le s de me reconnaître").	—	—
s Gesäss steigt herab.	—	—
ötzlich steigt der Steiss herab.	—	—
s Gesäss steigt hinten herab.	Kind todt.	—
r Steiss, die Brust und die Arme kom- herab.	Beide lebend, das eine wiegt 6¾ Pfd.	—
ährend man einen Haken anlegen will, t der Steiss herab.	Kind todt.	—
r Steiss steigt herab.	Kind todt.	—
ährend der Arm liegen bleibt, steigt der s herab.	Kind todt.	—
ersten Falle im Laufe von 2 Minuten, weiten während einer Stunde findet die stentwicklung mit vorangehendem Steiss	Beide todt.	—
s Kind steigt, durch heftige Wehen ge- n, mit dem Rücken vorn gedoppelt herab, s und Füsse entwickeln sich leicht.	Kind todt.	—
r Steiss steigt herab.	Kind todt.	—

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die Lag vor der Selbstentwicklung.
50.	Peyrot et Fleury: Hôtel Dieu 1834, 23. avril; Velpeau a. a. O. p. 273.	—	Die Schulter liegt vor, der A fällt heraus. Nach einigen Gaben S cale cornutum steigt die Brust her
51.	Bocquis: Velpeau a. a. O. p. 273.	—	Amputation des vorliegenden Arm die Schulter wird ausgerissen, Kind exenterirt.
52.	Stephens: The Lancet, juin 1833. Velpeau a. a. O. p. 274.	—	Schulterlage mit Armvorfall, V dungsversuche werden vergeblich g macht.
53.	Villeneuve: Velpeau, a. a. O. pag. 274.	—	Schulterlage mit Armvorfall.
54.	Velpeau et Deligny: Velpeau a. a. O. p. 273.	Ende d. Schwangerschaft. Zwillinge.	Nachdem der erste geboren i tritt der linke Arm des zweiten herv ein Theil der Brust folgt, währe der Kopf in der rechten Pfannengege (cavité cotyloïde) der Mutter lie Der rechte Fuss tritt in die Schei Wendeversuche und Ziehen am Fus
55.	Hammer: Neue Zeitschr. für Geburtsk. 1843. XIII. S. 75.	24jährige Frau. Erstgebärende. — Schlank, kräftig. Becken günstig.	Ein Ellenbogen und eine Schlin der Nabelschnur liegen vor, im fund der Kopf, vom Arme kann man den Rippen.
56.	Hemmer: Neue Zeitschr. für Geb. IV. S. 20.	36 Jahr a., gesund, Struma, schnürte sich während der Gravidität den Leib, um dieselbe zu verheimlichen. — Primipara. Krampfwehen (Opium).	Die rechte Schulter in das Beck herabgedrängt, rechter Arm aussen sich bar, geschwollen blauroth, auch rechte Seite der Brust und des Unt leibs sind zu erreichen, Rücken na der Schoossfuge gewandt, Kopf üb rechtem Hüftbein der Mutter.
57.	Simpson: Edinbu. monthly Journ. 1849. Febr.	8. Schwangerschaftsm.	Schulter tief vorliegend.
58.	Chailly: Traité practique de l'art des accouch. p. 696.	8. Schwangerschaftsm.	Die rechte Schulter rückt her Kopf über dem linken Hüftbeine, Arm fällt heraus.

s Kindes bei der Selbstentwicklung	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
Während der Arm in seiner Lage bleibt, l durch Ziehen an den Hüften das Kind wickelt.	Kind todt, vorzeitig, Ekchymosen an der Schulter.	—
er Rücken steigt herab, der Steiss entkelt sich.	Kind todt (Embryotomie).	—
Während am Arme gezogen wird, entwickelt der Foetus.	Todt, der Kopf ist zertrümmert.	—
ie Brust und Hüften treten empor; durch nen entwickelt.	Kind todt.	—
Während der Arm liegen bleibt, tritt die st heraus, der Bauch folgt und schliessder Steiss.	Kind todt.	—
leständige kräftige Wehen treiben die Schul- das Akromion und einen Theil der Brust- e in die Scheide hinab, dann wird ein Theil Bauches sichtbar und der Steiss tritt über Damm hervor, die Extremitäten folgen rt, zuletzt der Kopf, dann nach wenigen uten die Nachgeburt.	Reif, todt, 21¾" lang, 5¾ Pfd. schw., kl. Querdurchm. 3" 3‴, gr. Querdurchm. 3" 5‴, der grade 4", Umfang des Kopfes 13½", Breite der Schultern 5".	Wöchnerin befindet sich wohl.
ndem die Krampfwehen (durch Gebrauch Opium) nachlassen, wird durch kräftige hen, zuerst der Steiss mit den unteren Exnitäten, dann der gekrümmte Rücken (jeh fast gleichzeitig), dann der linke Ober, zuletzt der Kopf herausgetrieben. Die chgeburt folgte sogleich.	Ausgetragen, todt.	Mutter erholte sich bald.
Nach einer Drehung, die den Rücken mehr h vorn bringt, tritt der Rumpf herab, der cken stark gekrümmt, die Vordergegend ammengefaltet; dann wurde das Kind schnell oren.	7—8 Monate alt, todt, 17" lang, 3 Pfd. 9 Lth. schwer.	—
Während die Schulter stehen bleibt, rückt Rumpf seitwärts herunter, zuerst Beckende, dann Brust über den Damm, dann folgt Kopf und linke Arm.	8monatl., sehr klein, bleibt leben.	—

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die Lag vor der Selbstentwicklung.
59.	Susewind: Casper's Wochenschrift f. d. Heilk. 1844. No. 23. S. 371.	Mehrgebährende, früher stets leicht ohne Kunsthülfe entbunden.	Hand vorliegend, sodann Arm u ganze Schulter, dunkelblau gefärbt, v gebliche Wendungsversuche.
60.	Schreiber: Gemeins. deutsche Zeitschrift f Geb. (Busch, Mende Ritgen) 1828. III. 1. S. 91.	26jährige, gesunde Frau. 3. Schwangerschaft.	Rechte Schulter mit nachher vo fallendem Arme voraus, Kopf auf de rechten horizontalen Schambein-As Füsse links im fundus uteri, Rück nach hinten, vergebliche Wendung versuche.
61.	Preuss: Preuss. Vereinsz 1840. S. 28.	Ende der Schwangersch.	Rechter Arm ausserhalb der Scheid Schulter heruntergetrieben.
62.	Benedix: Simon, Ergebnisse der neust. Journal. im Gebiete d. Geburtsh. in Casper's Wochenschr. 1836 25. Jan.	Zweitgebärende. Bei der früheren Geb. Zange.	Vorfall des einen Armes.
63.	Vogler: Deutsche Klinik 1857. S. 230.	Robuste, 30 Jahr alte Frau. 5 glückliche Geburten. Quer geformter Hängebauch.	Brust nach vorn, Kopf nach recht rechte Schulter eingekeilt, rechte Han fällt vor; Wendungsversuche vergeblich
64.	Pilz: Oesterr. med. Wochenschr. 1846. Nr. 47.	Ende der Schwangersch. Seit 3 Tagen Wehen.	Arm liegt bis zur Schulter vor.
65.	T. Waller: Transactions of the medical and phys. society of Bombay vol. I. 1838. XIX.	Ende der Schwangersch.	Arm aus der Scheide vorgefallen.
66.	Med Zeit. v. Ver. f. Heilk. in Preuss. 1837. Nr. 29.	Ende der Schwangersch.	Linker Arm ist vorgefallen.
67.	Götz: Oestr. med. Jahrb. B. XV. 1838. S. 541.	43jährige Bauersfrau. XIV para.	Querlage, rechter Arm vorgefallen Kopf nach links, Rücken nach vorn vergebliche Wendungsversuche.
68.	Adelmann: Neue Zeitschr. für Geburtsk. VIII. S. 434.	Ende der Schwangersch.	Querlage, linke Hand ausserhalb de Scheide, Kopf rechts unten, Steiss link oben, Rücken nach vorn.
69.	Dismas Kuhn: Wien. Wochenbl. 1864. B. XX. 24. 25.	Zweitgebärende, robust gebaut.	Rechte Hand ist vorgefallen, rag aus den Genitalien, Querlage, Kop rechts, Bauch vorn; — Wendung versucht.

s Kindes bei der Selbstentwicklung.	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
e rechte Schulter wird bald von selbst trieben, dann Füsse und Steiss, letzterer entwickelt. Die Nachgeburt folgte leicht.	Vollständig ausgetr., kräftig gebaut, todt.	Frau befindet sich wohl.
ch einer Stunde lang Schüttelwehen mt sich die Schulter an den horizontalen mbeinast, Steiss kommt über den Damm , indem er ihn stark spannt, dann folgen nteren Extremitäten, der übrige Rumpf, ch Arme und Kopf.	Ausgetr., lebte noch während der Wendungsversuche.	—
m und Schulter unter dem Schossbogen temmt, der Steiss wendet sich über den n hervor.	Ausgetragen, todt, 7 Pfd. schwer.	—
dann trat die Schulter aus den Genitaervor, bald darauf wird der Kopf, mit Kinn gegen die Brust geneigt, ausgen.	Ausgetragen, todt, 7 Pfd. schwer.	—
ben der Schulter tritt der seitliche Theil horax heraus, dann Bauch, Steiss; der folgt zuletzt.	Ausgetr., lebte noch ganz vor Kurzem.	Mutter gesund.
Schulter wird eingekeilt, das Kind wird ich durch Selbstentwicklung geboren, opf zuletzt.	Ausgetr., todt (mehre Tage abgestorben).	Mutter gesund.
en dem Arme tritt der Steiss mit dem Theile des Oberschenkels vor, dann nterschenkel, später der andere Arm und opf (doubling).	Ausgetragen, todt.	—
heftigen Wehen tritt der Steiss heraus, er die Schulter bei Seite drängt.	Ausgetr., todt, mager.	—
h einiger Zeit werden die Wehen immer r und treiben das Kind plötzlich, mit ntern Theile des Körpers voran, heraus.	Ausgetr., wohlgenährt, gross, während der Geburt gestorben.	—
rst erscheint der Arm mit Schulter und , dann mit dem Leibe und Füssen, der ugleich, letzterer ganz zerdrückt.	Ausgetr., 7 Pfd. schw., starb während der Geburt.	—
Schulter dringt herab gegen den Damm, diesen hervor, dann bei neuen Wehen den Schambogen. Unter fulnimanten der Rücken abwärts und nach vorn, der	Das Kind ist ausgetragen, seine Kopfknochen sind sehr weich, wiegt 4 Pfd.	Die Mutter ist gesund.

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die Lag vor der Selbstentwicklung.
70.	Edwin Bogg: Lancet 2./1. 1859.	Fünf Geburten. 36 Jahr alt. Zwei Tage vorher gefallen. Heftige, schnelle Wehen.	Rechter stark geschwollener Arm r heraus. Schulter und ein Theil Brust sind in der Scheide zu füh
71.	Valenta: Ber. d. Entb.-Anst. zu Laibach 1858/59 in d. Zeitschr. d. kk Ges. d. Aerzte zu Wien XVI. 1860.	Frau im 9. Schwangerschaftsm.	Linker Arm liegt vor, der K rechts, die Füsse links, Wehen s kräftig.
72.	Carganico: Med. Ztg. v. Ver. f. Heilk. in Preussen 1838. Nr. 27.	28jährige, robuste Primapara.	Querlage, linker Arm vorgefall linke Schulter eingekeilt im Beck eingange; vergebliche Wendungsv suche.
73-79.	Douglas: An explanat. oft he real process of the spontaneous evol. of the Foetus. Dublin. 1811. (Aus 7 Fällen giebt er folg. Darst.)	—	Vorliegen des Armes. Tiefes Her treten der vorliegenden Schulter die Beckenhöhle, ohne Wiederaufst gen derselben bis auf das Mittelfleis so dass man die ganze Schulter dem Schlüsselbein unter dem Scha bogen liegend, von aussen wahrn men kann. Ein grosser Theil Brustkorbs ragt schon unter dem Sch bogen hervor, ist bereits geboren, w der Steiss in die Beckenhöhle he steigt, so dass niemals der ganze Ru in der Beckenhöhle sich befindet.
80.	Flamm: Bust, Mag. f. d. ges. Heilk. 1823. Bd. XV. S. 545.	4tägige Geburtsarbeit.	Linker Arm vorgefallen, Rippen linken Brustseite drücken gegen Damm, Kopf nach links, Bauch n vorn.
81.	Hirsch: Casp. Wochenschr. 1840. S. 487.	Ende der Schwangersch.	Arm fällt bis zum Schultergel aus den Genitalien.

s Kindes bei der Selbstentwicklung	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
is dagegen mit hinaufgeschlagenen Füssen über den Damm. Sodann folgt Alles im e weniger Augenblicke: die linke Thorax-e, der linke Arm und beide Füsse. Der f wird herausgeholt Smellie'scher Hand-).	15 Loth, ist 17½" lang. Wird asphyktisch geboren, zum Leben gebracht u. bleibt gesund.	
as Kind entwickelt sich bei kräftigen We- die Schulter geht nach oben und vor-s, der Steiss folgt, dann Bein und andere lter; Kopf wird herausgeholt mittelst dgriffs.	Kind ist reif, todt.	Die Mutter stirbt einige Tage später (Unterdrückung der Lochien, Pneumonie).
ie Schulter tritt unter den Schambogen. Kind wird durch Selbstentwicklung ge-n.	9 Monat alt, 17" lang, 3 Pfd. 4 Lth. schw., todt, macerirt.	Leichte Endomitritis.
rm und Schulter noch weiter vorgetrieben, n fängt die linke Thoraxseite an, vom uzbeine her neben dem Arme vorzudringen, n folgt die Hüfte, und indem das Kind gedreht wird, der Steiss zugleich mit Beinen; zum Schluss folgt der Kopf mit andern Arme.	Kind ausgetr., todt (sehr schlaff).	Mutter gesund.
ei fortdauernden Wehen werden dann die pen mehr zu Tage gefördert, worauf der ss, jedoch nicht seitwärts, wie der obere il des Rumpfes, nicht mit einem Hinter-ken nach oben und mit dem andern nach n, sondern, indem eine Wehe den ganzen per um seine Längsaxe treibt, so geboren l, als habe das Kind von Anfang an mit em Rücken vorgelegen Der Steiss tritt lich über dem Mittelfleische zu Tage, und Geburt erfolgt als Steissgeburt, Kopf und ne nebst dem noch ungeborenen Arm tre-zuletzt zu Tage.	—	—
nter immer heftiger werdenden Wehen l zuerst der Steiss, dann die Füsse und l Rumpf und Kopf ausgestossen.	Ausgetragen, todt.	—
er in der Mitte stark zusammengebogene ken drängt sich hervor (die Füsse werden wickelt), der Kopf folgt von selbst.	Ausgetr., schwächlich, mager, wurde erhalten.	—

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die Lage vor der Selbstentwicklung.
82-88.	Hinterberger: 7 Fälle. Oesterr. med. Wochenschr. 1834. 13—15.	—	Alle Kinder lagen mit einem Theil des Brustkorbs vor, viermal waren beide Schulterlagen mit Vorfall des Armes.
89.	W. Schmitt: Ueber Selbstwend. in Harless, Rhein. Jahrb. f. Med. 1821. Bd. III.	Ende der Schwangersch.	Vorfall des ganzen Armes, Herabtreten der Schulter bis zum Beckenausgang.
90.	Röderer: Observ. med. de partu laborioso decad. duae. Götting. 1756. Abth. V. p. 18.	Ende der Schwangersch. Bauersfrau 3. norm. Geb.	Am fünften Tage nach dem Blasensprung treiben heftige Wehen die Nabelschnur, dann den rechten Arm hervor.
91.	Schnackenberg: Neue Zeitschr. für Gebk. 1841. X. S. 161.	Kräftige, kurze, breite Frau. 2. Gebärende.	Der seitliche Theil der Brust mit dem straff um die Rippen gezogenen Nabelstrange und dem rechten Arm eingekeilt oder vielmehr dergestalt im Ausgange der Scheide, dass das Schulterngelenk im Durchschneiden begriffen war.
92.	Leopold: Gebh. Mitth. in d. Neuen Zeitschr. f. Gebk. XXIX. S. 75.	6 Wochen vor Ende der Schwangersch. — Zwillinge. (Das erste Kind stirbt nach drei Tagen.)	Linker Arm des zweiten Zwillings vorliegend. Steiss in der rechten, Kopf in der linken Seite der Mutter; fruchtlose Wendungsversuche.
93.	Hersing: Neue Zeitschr. für Gebk. XXV. S. 304.	Ende der Schwangersch. Zwillinge.	Die Schulter tritt tief ins Becken, der rechte Arm fällt vor.

s Kindes bei der Selbstentwicklung.	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
nter meist sehr heftigen Wehen wurde der liegende Theil tiefer gepresst, bei vorlie- em Arme wurde dieser weit aus den Ge- theilen hervorgetrieben, dann kam die t, hierauf mehr auf einer Seite die Hüfte der Steiss und endlich fielen die Füsse nter.	Zwei Kinder lebend, fünf Kinder todt.	—
e Schulter füllt die ganze Beckenhöhle us, dass man nicht einmal einen Finger bringen im Stande war. Eine neue und e Wehe brachte das Kind mit gedoppel- Körper und gleichzeitig auch die Nach- rt zu Tage	Ausgetragen, missge- staltet, todt.	—
er Arm wurde von der Hebeamme und reren Frauen kräftig angezogen. Nach 2 den trieben sehr kräftige Wehen das Kind verdoppeltem Körper heraus, der Kopf zwischen den Oberschenkeln, Rücken zu- geboren, die übrigen Theile folgten.	Ausgetragen, todt.	—
er rechte Seitentheil des Thorax wurde Zeit zu Zeit merklich in das Becken her- epresst, während der Kopf über der linken uzdarmverbingung liegen blieb. Unter ttelnden Wehen drehlte sich der Steiss l in seiner ganzen Ausdehnung neben dem berge her mit einem Ruck in das Becken der Rumpf des Kindes füllte sonach, in selbst zusammengebogen, die Beckenhöhle Der Arm lag dicht an der rechten Seite ieder, und die linke Hüfte schritt mit dem ss über den Damm hinweg. Nachdem e und Füsse entwickelt waren, wurde der e Arm gelöst und der Kopf in der besten llung nach der halben Wendung um die se durchgepresst.	Ausgetragen, todt.	Schnell und leichtes Wochenbett.
rm mit Schulter im kleinen Becken. Plötz- kommt der Steiss hervorgeschnellt, die st folgte nach (der Arm im Schultergc- ke fast herausgerissen), dann der Kopf.	-Zweiter Zwilling, todt 6 Wochen zu früh.	Wochenbett günstig.
er rechte Seitentheil des zusammengebo- en Rumpfes wurde unter der tief stehen- Schulter in den Beckenausgang weiter	Zweiter Zwilling, reif, todt.	—

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die Lag vor der Selbstentwicklung.
94.	Lampferhof: Rhein. Gen.-Ber. 1842. S. 123.	40 Jahr alt. 7. Geburt.	Rechter Arm tief eingetreten, Schul fest eingekeilt; vergebliche Wendung versuche.
95.	Walter: Prov.-San.-Ber. v. Königsberg. 1840. S. 34.	Wehen zeitweise krampfhaft — keine Kindsbewegung mehr.	Kopf in der linken Mutterseite üb dem Schambein, Steiss nach rec Bauch nach vorn. — Linker Arm vor fallen, vergebliche Wendungsversuch
96.	Lawrence of Montrose: Edinb. monthly journ. 1849. Febr.	Ende der Schwangersch.	Kopf rechts, Steiss links, Bauch na vorn, rechte Schulter abwärts.
97.	Tyler: Maryl. med. and surgical journ. 1841. July Nr. I.	—	Vorfall eines Armes, Schulter i Beckeneingang.
98.	H. Klein: Partus memorabiles in clinico obstetricio Bonnensi 1842.	Mehrgebärende.	Linker Arm bis zur Schulter in d Scheide herabgetreten; Wendungsver suche misslingen.
99.	Götz: Oestr. Med. Jahrb. 1846. 5.	Ende d. Schwangersch.	Rechter Arm bis zur Schulter in de Beckenausgang getrieben.
100.	Chiari, Braun, Späth: Klin. d. Gebh Erlangen 1855. S. 25.	Im 7. Schwangerschtsmonat.	Arm vorliegend, Placenta praevia.
101.	do.	—	Arm durch die Vagina herabge schoben.
102–104.	do.	Alle vor Ende der Schwangerschaft.	Lage wie oben.
105.	Eugen Delmas: In Froriep's Not. 41. Bd. Nr. 10. Juni 1834 entlehnt aus Journ. hebdom. des progrès des sciences Tome II.	4 leichte und regelmässige Geburten. Zwillinge. (Erster in erster Schädellage).	Vom zweiten Zwilling liegt die link Schulter vor, der Rücken nach vorn der Kopf nach rechts, Steiss links vergebliche Wendungsversuche.

es Kindes bei der Selbstentwicklung	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
abgedrückt, und durch eine plötzlich einende Wehe wurde das Kind bei einiger ebung der vorliegenden Schulter mit den ften über den Damm getrieben.		
Bei kräftigen Wehen wird die Schulter z hervorgetrieben, dann die Rippen, die nte Hüfte, der Steiss; das Uebrige folgt.	Todt.	—
Nach einer Stunde hören die Krämpfe auf . bei kräftigen Wehen wird das Kind core conduplicato herausgetrieben.	Todt.	—
Bei kräftigen Wehen wird der Steiss ausgeben, dann Bauch und Schulter.	Ausgetr., stark, todt.	—
Plötzlich durch heftige Wehen wird das d ausgetrieben.	—	—
Unter zusammenschüttelnden Wehen stemmt die linke Schulter unter dem Schambogen der Bauch tritt heraus, dann der Steiss den Füssen. Die Placenta folgte sogleich.	Ausgetr., todt, einige Spuren von Fäulniss, 6 Pfd. schwer, 18″ lang.	—
Unter immer stärker werdenden Wehen mmt sich das Akromion unter den Schossan, das Uebrige folgt, zuletzt der Kopf.	Ausgetr., klein, während der Geburt gestorben.	—
Durch kräftige Wehen werden die Füsse, Becken, der Rumpf, der andere Arm, zu der Kopf geboren.	Im 7. Monat, todt.	Mutter gesund.
Zuerst der Arm herab, der Rücken an die mphyse gepresst, das Beckenende gegen die chondrosis sacroiliaca, dann die Schulter geschoben und neben dieser beide Füsse, cken und zuletzt der Kopf geboren.	Lebend, stirbt nachher.	Mutter gesund.
gang wie oben.	Alle drei todt, unreif, macerirt.	Mutter gesund.
Zuerst tritt die Schulter aus, dann die Brust, tzt der Kopf, der Rücken war nach der en Seite der Mutter gekehrt.	Zweiter Zwilling lebend, 6 Pfd., Länge 17″.	—

№	Autor.	Verhalten der Mutter.	Die Lag vor der Selbstentwicklung.
106.	Benedix jun.: Simon, Ergebn. d. neust. Journ. in Casp. Wochenschr. Juni 25. 1836.	Zweitgebärende. Bei der früheren Zange angelegt.	Vorfall des Armes, später der Schulte
107.	Betscheer: De naturae auxilio dystokias absolv. Vratis. 1804. S. 54.	30jährige kräftige Frau. Gutes Becken. Zweite Geburt. Zwillinge. Erster more consueto geboren.	Vorfall des linken Armes und di linken Brustseite, Kopf auf dem rechte Schambeinast, Steiss in der linke Mutterseite.
108.	Fluegel: Oestr. med. Wochenschr. 1846. 3.	8 Schwangerschaftsm.	Der linke Ellenbogen liegt vor. Ko in der rechten, Füsse in der linke Mutterseite.
109.	do.	Ende der Schwangersch. weites Becken.	Arm und Schulter liegen vor.
110.	D. W. H. Busch: Gebh. Abhandl. Marb. 1826. S. 73.	24jährig. Erstgeb. Seit 7 Tagen Wehen. Stark gebaut.	Linker Arm vorgefallen, linke Schu ter fest unter den Schambogen gestemm linke Seite des Thorax und des Bauch schon ganz ausserhalb der Geburtstheil
111.	do. S. 91.	Mehrgebärende. Weites Becken.	Schulterlage. Der rechte Arm fäl ganz heraus, Thorax äusserlich sich bar, Rücken nach vorn. Selbsten wicklung abgewartet.
112.	do. S. 94.	31jährige, wohlgeb. Dritte Schwangersch. 30. Schwangerschaftswoche.	Vorfall des rechten Armes bis üb den Ellenbogen und nicht pulsiren Nabelschnur, rechte Brust vor, Ko nach vorn links unten, Steiss rech oben, Rücken nach vorn. Selbsten wicklung abgewartet.
113.	Dressel: Allg. med. Zeitg. 1836 Jan.	Schwächliche Frau. 3. Gebär. Zwillinge. Erstes Kind in Fusslage.	Vorfall des linken Armes, Schult keilt sich ein. Vergebliche Wendung versuche.

114—125. Unveröffentliche Fälle der Königliche

es Kindes bei der Selbstentwicklung.	Beschaffenheit des Kindes.	Ausgang für die Mutter.
Das Kind wird durch Selbstentwicklung geren.	—	—
Heftige Wehen treiben das Kind gleichsam doppelt mit vorangehender Schulter aus, er den Damm hervor, worauf Kopf und rm folgte, gleich Nachgeburt	Zweiter Zwilling nicht völlig entwickelt, asphyktisch, athmet bald, stirbt am 3. Tage (Schwäche), 15″ lang, 2½ Pfd. schwer.	Mutter gesund.
Nach dreiviertel Stunden erfolgt die Geburt ich gewöhnlicher Art der Selbstentwicklung, r Steiss voran.	8 Monat alt, todt, abgestorben.	—
Bei heftigen Wehen unter Vortritt des eisses nach gewöhnlicher Art der Selbstntwicklung.	Ausgetragen, todt, nicht faul.	—
Durch eine heftige Wehe wurden Becken nd Steiss hervorgedrängt, dann folgten die ntern Extremitäten. Nach kurzer Pause auch opf und rechter Arm.	Todt, schwarzblau, 7 Pfd. schwer.	Nach wenigen Minuten starb sie.
Nach 1½ Stunden entwickelte sich die rechte üfte über den Damm, dann Steiss, Füsse, letzt linker Arm und Kopf.	Angeblich ausgetrag., 5 Pfd. schwer.	—
Bei kräftigen schnellen Wehen wird der horax stark nach oben hervorgetrieben, der amm stark gespannt und der Steiss mit der chten Hüfte voran über denselben entwickelt, ugenblicklich folgen die Füsse, Kopf und nker Arm gehen ohne Schwierigkait durch.	Todt, abgestorben, 4½ Pfd. schwer. Hals stark in die Länge gezogen.	—
Linke Bruchseite tritt hervor, dann der Steiss erst geboren. Geburt wird künstlich bendet.	Zweiter Zwilling todt, faulig.	—

niversitäts-Klinik s. am Schlusse der Arbeit unter XI.

VI. Statistik.

Indem wir den folgenden Bemerkungen die Tabellen zu Grunde legen, gehen wir dazu über, das Material statistisch zu ordnen, d. h. Gemeinsames der Fälle zusammenzustellen und wesentlich Differentes hervorzuheben.

1. Alter der Mütter.

Genauere Angaben finden sich in 31 Fällen, die zusammen 934 Jahre ergeben, so dass das mittlere Alter 30 Jahre beträgt. Die älteste Gebärende ist 46 Jahr alt, die jüngste 21 Jahr.

2. Zahl der Geburten.

50 mal nähere Angaben, darunter 40 Multiparae und 10 Primiparae, letztere in den Fällen von Birnbaum (11), Prag (17), Reichel (21), von beiden Nagel's (33. 34), Hammer (55), Hemmer (56), Carganico (72), Busch (110), Martin'sche Klinik (118). — Die höchste Zahl erreicht eine 14 Gebärende. Die mittlere Anzahl von 43 Geburten, welche zusammen 139 Kinder ergeben, ist 3 Geburten. —

3. Verlauf der früheren Geburten.

Fast alle Angaben lauten auf glückliche und leichte frühere Geburten. Bei einem Fall (116) waren 2 Aborte vorhergegangen, bei zwei Fällen (62. 106), die Zange angelegt, bei zwei anderen (117. 121) wegen Querlage die Wendung und Extraktion gemacht, in einem dritten Falle (114) ausser diesen beiden Operationen noch der Kopf mit der Zange geholt. Einmal fanden wir schon vorher eine Selbstentwicklung erwähnt, doch ist die Angabe, da sie von einer Hebeamme gemacht wurde, als unsicher anzusehen.

4. Beschaffenheit der Mütter.

Zum grösten Theil sind die Frauen als gut gebaut, kräftig, gesund, robust etc. geschildert, in einem grossen Theil aller Fälle handelt es sich um Bauersfrauen. Im Behm'schen Falle (23) ist die Frau vor Frost erstarrt und fast verhungert, im Grenser'schen (31) klein, rachitisch. Im letzteren Falle ist das Becken stark verengt, die conj. vera. $2^{3}/_{4}$" lang, conj. ext. $6^{1}/_{2}$", ebenso in einem Falle der Martin'schen Poliklinik (117), wo die conj. ext. 5" 10‴ beträgt. Im Vogler'schen Falle (63) ist quergeformter Hängebauch, ohne nähere Angabe, verzeichnet (Zwillinge waren nicht vorhanden). In allen übrigen Fällen ist über die Becken nichts besonderes vermerkt, oder sie sind ausdrücklich als gut und weit angegeben.

5. Die Wehen.

Es ist zu trennen zwischen der Beschaffenheit der Wehen vor der Selbstentwickelung und während derselben. In letzteren Zeitraume sind, wohl ganz ohne Ausnahme, die Wehen als äusserst stark, heftig, stürmisch schnell sich folgend beschrieben. Kuhn (68) nennt sie fulminant, Klein (98) zusammenschüttelnd, de la Motte (37) beschreibt: „Apres quoi les jambes, les cuisses et le milieu du corps suivit, sans que j'eusse le temps de me reconnaître."

In einzelnen Fällen sind auch schon vorher die Wehen kräftig und pressen die Schulter immer tiefer hinab, häufiger jedoch sind entweder vorher gar keine Wehen oder wie in den meisten Fällen Krampfwehen. Der Körper der Gebärmutter ist eng um das Kind contrahirt, der Muttermund krampfhaft um die vorliegende Schulter zusammengezogen. Wir finden daher meist

die anwesenden Aerzte bis kurz vor der Selbstentwicklung noch damit beschäftigt, durch Aderlass oder Darreichung von Tinctura Opii, Pulvis Doveri etc. den Krampfzustand aufzuheben. Dieser Zustand ist es auch, welcher alle Wendeversuche vereitelt. In fast allen Fällen finden wir solche Versuche angestellt, aber nur ausnahmsweise, wie in dem Falle von Oehler (14) von Velpeau und Deligny (54) von Malcom (35) gelingt es einen Fuss herabzuleiten. Noch kann die Hand wegen des Krampfes nicht eindringen oder aber sie wird, wie z. B. im Behm'schen Falle (28) durch die plötzlich enorm sich steigernden Wehen herausgepresst.

6. Zeit nach dem Blasensprung.

In vielen Fällen wird, wie z. B. bei Delmas (105) gleich beim Blasensprunge die Schulter hervorgepresst und die Entwicklung geht vor sich. In andern Fällen vergehen mehrere Stunden unter vergeblichen Wendungsversuchen. Bei einigen Fällen zieht sich bei fortwährenden Krampfzuständen die Geburt einen Tag, ja zwei, drei Tage, im Fall von Flamm (80) vier Tage lang hin, bei Busch (110) gar sieben Tage hin.

7. Alter des Kindes.

Im allgemeinen haben wir die Fälle fortgelassen, bei welchen es sich um ganz unreife Früchte handelte. Erwähnenswerth erschien uns jedoch der Bartsch'sche Fall (22), wo ein sechsmonatliches Kind durch Selbstentwickelung lebend geboren wurde, so wie der Fall 119 der Martin'schen Poliklinik, weil hier der Selbstentwickelung eine Selbstwendung vorherging. In 50 Fällen, also beinahe der Hälfte aller Fälle, sind die Früchte ausdrücklich als ausgetragen bezeichnet, in

36 Fällen sind sie nicht ausgetragen und zwar in 6 Fällen im siebenten Monat, in 10 Fällen im achten in fünf Fällen im neunten Monat, 15 andere Fälle sind allgemein als unreif bezeichnet. In 39 Fällen fehlt leider jede Andeutung über diesen wichtigen Punkt.

8. Zahl und Geschlecht des Kindes.

Was das Geschlecht des Kindes betrifft, so findet sich fast in keinem einzigen Falle eine Andeutung darüber. Hinsichtlich der Zahl dagegen ist von Wichtigkeit, dass es in 11 Fällen Zwillinge waren, von denen jedesmal das zweite Zwillingskind durch Selbstentwicklung geboren wurde. Dies sind die Fälle von Vezin (15), Behm (28), Hecker (29), Nagel (33), Gregory (43), Velpeau und Deligny (54), Leopold (92), Hersing (93), Dressel (103), Delmas (105), Betschler (107).

9. Beschaffenheit der Kinder.

Während sich in 12 Fällen gar keine Angaben über die Kinder finden, zerfallen die übrigen Fälle in 4 Kategorien: 14 Kinder sind als lebend angeführt, 10 starben während des Vorgangs, 16 zeigten die Spuren längeren Abgestorbenseins, 69 sind als todt angeführt, ohne solche Spuren zu zeigen. Lebend waren die Kinder in den Fällen von Vezin (15), Bartsch (22), in zweien von Braun (23. 24), in zweien von Champion (41. 42), Chaylly (58), Kuhn (69), Hirsch (81), zweien von Hinterberger (82. 83), Chiari (101), Delmas (105), Betschler (107); drei davon waren zugleich zweite Zwillingskinder. Im Nagel'schen (33) Falle wird das Kind als scheintodt bezeichnet. In 4 von den 14 zuletzt angeführten Fällen starb das Kind

bald nachher, nämlich bei Vezin, Bartsch, Chiari und Betschler. — Was die sonstige Beschaffenheit der Kinder betrifft, so finden sich bei den nicht ausgetragenen keine weiteren Angaben, sie sind aber natürlich für kleiner und besonders da sie fast alle todt sind, weicher anzusehen als die ausgetragenen. Diese werden achtmal als gut gebaut, kräftig, dreimal dagegen als mager, schwach, beschrieben. Das Gewicht ist in drei Fällen 7 Pfund, in fünf Fällen über 6 Pfund, in zwei Fällen 5 und $4^1/_2$ Pfund, in den übrigen nicht angegeben. Im Kuhn'schen Falle (69), in welchem das vollständig ausgetragene Kind am Leben blieb, sind die Kopfknochen als sehr weich beschrieben.

10. Lage des Kindes vor und bei der Selbstentwicklung.

Schliessen wir, wie bereits im zweiten Kapitel angedeutet, Fälle, wie den Hohl'schen (13) und Reichel'schen (21) aus, so finden wir in allen übrigen Fällen Schulterlagen. Nur in wenigen Fällen, wie in dreien von Hinterberger (82—84) dem von Fichet (38), von Béry (44), finden wir ausdrücklich erwähnt, dass kein Armvorfall stattfand. In allen übrigen ist der Arm schon, bevor die Selbstentwicklung beginnt, heruntergetreten, meist aus der Scheide vorgefallen. Was die genaueren Lageverhältnisse betrifft, so ist 47 mal einfach angegeben, dass die Schulter vorliegt, ohne Bezeichnung der Schulter und Kindeslage. In 44 Fällen liegt 26 mal die rechte Schulter, 23 mal die linke vor. In den 26 Fällen, in denen die rechte Schulter vorliegt, steht 8 mal der Rücken nach vorn, also I. Schulterlage 1. Unterart, 6 mal der Rücken nach hinten, II. Schulterlage 2. Unterart, 12 mal findet sich keine

genauere Angabe. In den 23 Fällen, in denen die linke Schulter vorliegt, steht 11mal der Rücken nach vorn (I. Schulterlage 2. Unterart), 6mal nach hinten (II. Schulterlage 1. Unterart), 6mal keine genauere Bestimmung. — Beide Arme liegen vor in den Fällen von Peu (36), de la Motte (37), Briot (39), Monteggia (40), der Rücken bei Mazzoni (49), Ricord (48), die Nackengegend bei Vezin (15), die Lendengegend bei Outhwait (8). In den Fällen von Hohl (13) und Reichel (21), liegen beidemal die rechten Hüften und ein Theil des Bauchs vor, in beiden Fällen liegt der Kopf links, der Rücken nach vorn, so dass Reischel doch nicht so ganz ohne Analogon ist, wie er zu glauben scheint.

Was nun die Lage des Kindes bei dem Vorgange betrifft, so haben wir schon im III. Kapitel versucht, aus der Summe aller Fälle ein Bild zu geben. Mit Ausnahme weniger Fälle sind die Abweichungen von diesem Schema höchst unbedeutende. Auffällig ist, dass bei den in neuerer Zeit zur Beobachtung gekommenen Fällen die Beschreibung meist so mangelhaft ist, dass es nicht möglich war sie in irgend welcher Weise für unsre Arbeit zu verwerthen. Es lässt sich dies wohl nur so erklären, dass der Vorgang nach den Arbeiten von Busch, Birnbaum u. A. in seinem Wesen und seinen Details als feststehend und bekannt angesehen wird, und alle jene Fälle im Ganzen dem Schema entsprechen. — Abweichend sind natürlich die Fälle, bei welchen, wie wir soeben gesehen, die Lage vorher eine andre war; so die Fälle von Peu, de la Motte, Briot, Monteggia, die sämmtlich der Kunstunterstützung bedurften und daher unten noch näher besprochen wer-

den müssen. Ferner die Fälle von Mazzoni, Ricord etc. bei denen der Rücken gebogen hervortrat. Gänzlich abweichend sind die Fälle von Hohl und Reichel, die wir als Partus corp. condupl. bezeichneten. Hier wird zuerst die Hüfte und ein Theil der untern Rippen geboren, dann der Steiss und die Füsse. Auch der eine Benedix'sche Fall (62), dürfte in diese Klasse gerechnet werden, da hier, nachdem die Schulter geboren ist, der Kopf zugleich mit der Brust ausgestossen wird.

11. Ausgang für die Mutter.

Nur in wenigen Fällen ist eines üblen Ausganges Erwähnung gethan. Tödtlich verlaufen drei Fälle, der Fall von Busch (110), in welchem die Entbundene sieben Tage und ebenso viele Nächte im Kreisen lag, und gleich nach der Geburt an Erschöpfung zu Grunde ging, sodann der Fall von Hohl (13), bei welchem die Frau nach 2 Stunden stirbt, wahrscheinlich an einer vom untern Abschnitt des Uterus ausgehenden Paralyse; endlich der Bogg'sche Fall (70) in welchem die Frau nach Unterdrückung der Lochien an Pneumonie zu Grunde geht. Krankheiten der Wöchnerin sind zweimal erwähnt, einmal bei Valenta (71) fand eine leichte Endometritis statt, ein andermal bei Reichel (21) eine durch mehrere Monate sich hinziehende Peritonitis. Im Outhwait'schen Falle (8) heisst es, die Wöchnerin erholte sich bald. In 31 Fällen heisst es ausdrücklich, dass das Wochenbett günstig verlief. In den übrigen Fällen findet sich in dieser Hinsicht keine Andeutung. —

VII. Schlüsse und Bedingungen.

Nachdem wir so das gegebene Material statistisch angeordnet haben, können wir jetzt die Schlüsse ziehen, aus denen sich die Grundbedingungen und die zum Zustandekommen der Selbstentwicklung günstigen Umstände ergeben.

Vergleichen wir die früheren Angaben über diese Punkte bei Schmitt, Busch, Kilian u. A., so finden wir die verschiedensten, oft der Wahrheit widersprechendsten Behauptungen. Es erklärt sich dies zum Theil daraus, dass den betreffenden Autoren die das Gegentheil beweisenden Fälle nicht bekannt waren, zum Theil daraus, dass nicht genügend getrennt wurde, zwischen Grundbedingungen und günstigen Umständen. Unter ersteren verstehen wir nur diejenigen Bedingungen, welche zum Zustandekommen des Vorgangs unerlässlich sind; alle übrigen, welche den Vorgang bedeutend erleichtern helfen, unter Umständen aber auch fehlen können, rechnen wir in die letztere Kategorie. Wir trennen ausserdem die von Seiten der Mutter und die von Seiten des Kindes zu erfüllenden Bedingungen.

Was nun zunächst die Mutter betrifft, so ist es meist eine Mehrgebärende im Alter von ca. 30 Jahren. Dies stimmt mit dem Umstande überein, dass Querlagen überhaupt häufiger bei Mehrgebärenden vorkommen. Interessant ist auch der Vergleich mit den bei der Selbstwendung stattfindenden Umständen, da hier nach Haussmann's[20]) statistischen Berechnungen ebenfalls das

---

[20]) Haussmann, De versiono spontaneo. Diss. inaug. Berol. 1862 und Monatschr. f. Geb. Bd. 23 p. 205.

mittlere Alter 30, die mittlere Zahl der Geburten drei ist. — Es sind meist gut gebaute, robuste Personen; dass jedoch ein weites Becken, wie allgemein angenommen und noch von Birnbaum[21]) unterstützt wird, der ausdrücklich in keinem Falle einer Beschränkung des Beckens gedacht fand, Grundbedingung sei, wird durch den Grenser'schen Fall (31) und den Fall 117 der Martin'schen Poliklinik widerlegt. Freilich waren in beiden letzteren Fällen die sonstigen Umstände sehr begünstigend, vor Allem das Kind ziemlich klein. Jedenfalls ist ein geräumiges Becken zu den die Selbstentwicklung am meisten begünstigenden Umständen zu rechnen. Relativ sehr häufig sind es Zwillinge, welche die Frau trägt. Während normal auf 70—90 Fälle erst ein Zwillingskind gerechnet wird, findet es hier unter 125 Fällen 11 mal statt. In allen Fällen ist natürlich der Muttermund hinreichend eröffnet, die Wasser sind abgeflossen, die weichen Geburtswege sind theils durch frühere Geburten, theils durch den Geburtsverlauf selbst, bes. wenn schon ein Zwillingskind geboren ist, hinreichend vorbereitet. Die Wehen sind in allen Fällen kräftig und fördernd. Wenn von Birnbaum die in vielen Fällen vorhergehenden Krampfwehen als den Vorgang wesentlich fördernd angesehen werden, weil er häufig beobachtet haben will, dass überhaupt nach dem Aufhören der Krampfwehen der Geburtsvorgang rascher und günstiger verlaufe, so lassen wir dies dahin gestellt.

Was das Kind betrifft, so ist es mindestens ebenso häufig ausgetragen, als umgekehrt, so dass es falsch ist, die Unreife als Bedingung aufzustellen. Natürlich ist

---

[21]) Birnbaum, a. a. O. S. 344.

eine gewisse Frühreife nur begünstigend für den Vorgang, nicht zu grosse Unreife, da dann die Frucht auch ohne besonderen Mechanismus ausgestossen werden kann. Der Reife entsprechend, verhält es sich mit der Grösse des Kindes und dem Gewicht.

Wenn Schmitt[22]) sagt: „Das Kind muss todt, ja vielleicht längere Zeit todt sein, denn ein lebendes Kind hat zuviel Renitenz, um einem so gewaltsamen Naturakte unterworfen werden zu können" und Busch die Umsicht dieser Auseinandersetzung rühmt, so müssen beide die Fälle von lebenden Kindern nicht gekannt haben. Wenn aber Kilian[23], der solche Fälle kannte, sagt: „Bei jeder ächten Art von Selbstentwicklung waren die Kinder todt, und wo man behauptet, sie wären lebendig gekommen, hat eine Verwechslung mit der zweiten Form der Selbstwendung stattgefunden, die überhaupt nicht immer gut von der Evolutio spontanea zu trennen ist," so kann man nur annehmen, dass Kilian selbst die unzweifelhaftesten Fälle von Selbstentwicklung, wie sie Hinterberger und Delmas im Jahre 1834 veröffentlicht hatten, mit der zweiten Art der Selbstwendung verwechselt hat. — Die Kinder können also leben, ja sie lebten in 14 Fällen. Natürlich müssen die übrigen Umstände dann sehr günstig sein. So sehen wir, dass es dreimal das zweite Zwillingskind war, der Widerstand der Geburtswege also als aufgehoben gelten konnte, zwei andere Male war das Kind zwar ausgetragen aber klein, einmal sind die Kopfknochen als besonders weich geschildert. Uebrigens waren die Kinder in der bei Wei-

---

22) Schmitt in Rhein. Jahrb. III. Bd. 1. Hgape.ft, 54.
23) Kilian, Die Geburtshilfe. 1842. II. 2. S. 452.

tem geringsten Anzahl der Fälle todtfaul, sie gaben vielmehr in manchen Fällen noch während des Vorgangs Lebenszeichen von sich, und die grosse Anzahl derer, welche todt geboren wurde, trug keine Spuren längeren Abgestorbenseins. Immerhin muss man den Tod der Frucht und das Abgestorbensein zu den begünstigenden Umständen rechnen. — Was die Lage der Frucht betrifft, so ist die Schulterlage nach unserer Definition der Selbstentwicklung als Grundbedingung anzusehen. Wesentlich begünstigend wirkt der Vorfall des Arms, welcher in fast allen Fällen statt hat, indem der Brustumfang gemindert und ein etwaiges Anstämmen verhindert wird.

Fassen wir zum Schluss die aus der Statistik gewonnenen Resultate zusammen, so ergiebt sich:

1. Grundbedingungen.
   a. Erweiterter Muttermund, abgeflossenes Wasser, vorbereitete weiche Geburtswege,
   b. kräftige, fördernde Wehen,
   c. Schulterlage der Frucht.
2. Begünstigende Umstände.
   a. Weites Becken,
   b. Vorhergehen mehrerer Geburten, Zwillingsgeburt,
   c. Tod der Frucht, Abgestorbensein,
   d. Mässige Grösse, Frühreife,
   e. Armvorfall.

VIII. Prognose.

Es ist die Prognose für Mutter und Kind zu trennen. In ersterer Hinsicht schreibt Naegele mit Unrecht, Gesundheit und selbst Leben der Mutter seien in hohem Maasse gefährdet. Die Statistik unserer Fälle

ergiebt, dass im Ganzen drei letal verlaufen (darunter der Busch'sche Fall mit siebentägiger Geburtsarbeit), und zwei mit folgendem Krankenlager, während 31 mal das Wochenbett ausdrücklich als günstig bezeichnet wird. Wir können daher die Prognose für die Mutter keineswegs als ungünstig hinstellen. Dies ist um so beachtenswerther, wenn man einerseits die Opfer in Betracht zieht, welche die künstliche Wendung nach Abfluss des Fruchtwassers bei enger Umschnürung des Uterus um die Frucht, kostet, andrerseits den für die Mutter absolut ungünstigen Ausgang, wenn in solchen Fällen weder die Kunsthülfe einschreitet, noch die Natur durch jene gewaltsame Entwicklung sich selbst hilft.

Was die Prognose für das Kind betrifft, so ist diese in den Fällen, wo das Kind lebt, fast absolut ungünstig zu stellen, da ein unberechenbares Zusammentreffen begünstigender Umstände dazu gehört, um das Kind lebend durch Selbstentwicklung zu Tage zu fördern. In den Fällen, wo es sich um todte Kinder handelt, kommt aber dieser Theil der Prognose natürlich nicht in Betracht.

IX. Therapie.

Wir betrachten zunächst die Frage, ob es Indicationen giebt, die Selbstentwicklung, bevor sie noch begonnen hat, abzuwarten. Diese Frage ist zu verschiedenen Zeiten sehr verschieden beantwortet worden. Denman ging so weit, den Rath zu ertheilen, man müsse in allen Fällen von Querlagen die Selbstentwicklung abwarten, so dass ihm Washman[24]) in der Londoner med.

[24]) The Lancet, 1827 vol. II. p. 88.

Gesellschaft nicht ganz mit Unrecht vorwerfen konnte, er habe durch diesen Rath mehr geschadet, als er durch seine übrigen Werke genützt habe. Velpeau und die französische Schule sind dafür, in allen Fällen sogleich zu operiren. Auch Busch in seinen »Betrachtungen über die Wendung« will die schleunigste Operation, so lange nicht sichere Indikationen für die Selbstentwicklung festgestellt sind. Im Nachtrage zu derselben Arbeit aber erzählt er einen Fall (112), in welchem er selbst nach Indikationen die Selbstentwicklung abgewartet, und glaubt, dass dieses Verfahren den grössten Nutzen gewähren könne. Für sichere Indikationen hält er:[25]) »Ein geräumiges Becken, mässig grosse oder wohl gar nicht ausgetragene Frucht und kräftige Expulsionskraft des Uterus, wenn zugleich die Frucht so tief mit dem Rumpfe in das Becken getreten ist, dass man voraussieht, ohne die grössten Schwierigkeiten die Wendung auf die Füsse nicht unternehmen zu können, hingegen bemerkt, dass der untere Theil des Rumpfes schon im Begriff steht, an der hintern Wand des Beckens herunterzusteigen«. Dieser Rath, so beschränkend sein Inhalt auch ist, erscheint uns dennoch gefährlich, da die übrigen Punkte vorher zu erkennen und zu bemessen sind, nicht so das zur Selbstentwicklung nothwendige Maass der Expulsionskraft des Uterus. Man sollte daher der Selbstentwicklung nur dann vertrauen, wenn es absolut unmöglich gemacht ist, ihr ohne die grösste Gewalt zuvorzukommen, indem durch enges Umlegen des Uterus und krampfhaften Schluss des Muttermundes die Wendeversuche unausführbar sind.

---

[25]) Busch a. a. O. S. 94.

Eine andere Frage ist die, was seitens des Geburtshelfers geschehen muss, wenn bei begonnener Selbstentwicklung die Natur nicht im Stande ist, den Vorgang allein zu beenden. Wir finden in der Literatur und in den citirten Fällen die verschiedensten Hilfeleistungen angewandt und empfohlen.

Am nächsten zu liegen und wohl am meisten ausgeübt, erscheint das Anziehen des herausgetretenen Arms. Schon in Roederer's Falle hatte die Hebeamme sieben Tage lang am Arm gezogen. Fischet de Flechy empfiehlt es zuerst und Velpeau zieht nöthigenfalls an der Achsel. Sehen wir indessen von ganz kleinen Früchten, bei denen ein Herausziehen des ganzen Körpers am Arme im Bereich der Möglichkeit liegt ab, so muss dies Verfahren geradezu widersinnig erscheinen. Die einfache Betrachtung des Vorgangs lehrt, dass durch Anziehen des Arms nur der Raum für den heruntertretenden Rumpf beengt ist. Viel rationeller erscheint in diesen Fällen die Schulter nach oben gegen das Schambein zu drängen und über den horizontalen Ast hinauf zu schieben, um so gewissermaassen ein Hypomochlion für den sich entwickelnden Rumpf zu gewinnen. — Zu erwähnen ist hierbei auch das Verfahren Deleurye's,[26]) der um Raum zu gewinnen, den andern Arm herabholt, und dann die Wendung versucht. Ein anderes Verfahren ist das von Peu (36) ausgeübte, der eine Schlinge um den Leib legte, um die Herausbeförderung des Thorax zu unterstützen. Vielfach wird auch hier noch die Einleitung eines Fusses empfohlen, und wir sehen, dass

---

26) Deleuryes, Traité des accouchements II. édit. 1777 § 746 p. 313 und Naegele, Lehrbuch etc. VI. 1867. S. 610. Anm. 2.

es in einigen Fällen, so bei Lamotte (37), Oehler (14) u. A. gelang, während die Selbstentwicklung im Gange war, einen Fuss herunterzuziehen, und lässt sich nicht zweifeln, dass dies zur Beschleunigung des Vorganges beiträgt. In vielen Fällen blieb schliesslich nur noch die Embryotomie übrig. Ihre Nothwendigkeit in gewissen Fällen, wenn keine andere Aussicht auf Beendigung der Selbstentwicklung vorhanden ist, also bei beträchtlichem Missverhältniss zwischen Becken und Frucht, wenn letzere todt ist, lässt sich nicht ableugnen. Von ihrer Ausführung wird im nächsten Kapitel die Rede sein.

X. Nachahmung in der Kunsthülfe.

Die Nachahmung der Selbstentwickelung wurde schon von den ersten Beobachtern anempfohlen. Während bei verschleppten Schieflagen früher nach der Evisceration stets die Wendung auf die Füsse gemacht wurde, wies Douglas in der oben citirten Schrift darauf hin, vielmehr die Natur nachzuahmen und den Rumpf durch Einbringen der Hand zu entwickeln. Später empfahl Robert Lee[27]) dies Verfahren noch dringender und wurde es seitdem in England unter seinem Namen ausgeübt. Das Lee'sche Verfahren besteht darin, nach Entleerung der Brust- und Bauchhöhle den stumpfspitzen Haken durch die Perforationsstelle in den Rumpf des Kindes einzuführen, am untern Ende der Wirbelsäule zu fixiren und so den Steiss herabzuziehen. Nach

---

[27]) On delivery in presentations, where turning is unadvisable. Edinb. med. and surgic. journal 1822, april.

Lee haben Michaelis[28]) und in neuester Zeit Prof. Veit[29]) eine Anzahl höchst interessanter Fälle veröffentlicht, in denen es gelang, mittelst des Lee'schen Verfahrens die für die Mutter unter Umständen so gefährliche Wendung zu vermeiden und das Kind zu Tage zu fördern. Eine wesentliche Verbesserung des ältern Verfahrens rührt von Veit her, der sich dagegen erklärt, mit der Abtragung des vorliegenden Arms zu beginnen, da dieser bei tiefer Schulterstellung in Nichts die Entwicklung hindert, dagegen für den Geburtshelfer als bequeme Handhabe dient. Auch glaubt er in den meisten Fällen den nicht ungefährlichen Haken entbehren zu können, indem das Kind dem kräftigen Zuge der Hand an der Wirbelsäule leicht folgt. — Ehe Veit's Arbeit erschien, hat Geh. Rath Martin in den Jahren 1854—58 in ähnlicher Weise, ohne jedoch vorher zu exenteriren, die Selbstentwicklung mit ausgezeichnet günstigem Erfolge für die Mutter in der Kunsthülfe nachgeahmt. Die betreffenden, bisher unveröffentlichten Fälle, werden unten mit gütiger Erlaubniss des Herrn Geh. Rath berichtet werden.

Es wäre wünschenswerth, dass das Lee'sche Verfahren in der verbesserten Weise an Stelle der früher üblichen Zerstückelung und der noch jetzt allgemein ausgeübten Wendung in allen einschlägigen Fällen zur Ausführung käme, da es wiederum ein Schritt auf der Bahn vorwärts ist, an Stelle künstlich erfundener, complicirter Verrichtungen eine getreue Nachahmung natürlicher Vorgänge treten zu lassen.

---

28) Einige Fälle von Embryotomie. N. Zeitschr. f. Geb. VI. S. 72.

29) Ueber die Extraktion der Frucht nach dem Modus der sogenannten Selbstentwicklung. Monatschr. f. Geburts. 1861. Bd. 18 S. 457.

XI. Unveröffentlichte Fälle von Selbstentwicklung.

I. (114.) Amalie Wiener, 33 Jahre alt, Viertgebärende, zwei normale Geburten, einmal Placenta praevia, Wendung und Extraktion, Kopf mittelst Zange geholt. Schon Ende des fünften Schwangerschaftsmonats trat eine bedeutende Hämorrhagie ein, seitdem bis zum Ende des siebenten Monats Abfliessen einer wässrigen bräunlichen Flüssigkeit. Am 9. November 1861 Abends 9 Uhr stellten sich Wehen ein, zuerst spärlich, gegen Morgen frequenter. Die Untersuchung ergab eine Querlage, die rechte Schulter lag vor, der Rücken nach vorn, der Kopf in der linken Mutterseite. Die kräftiger werdenden Wehen treiben die Schulter tief hinab, der Arm fällt vor, während die Schulter sich etwas rechts von der Symphyse gegen das Schambein anstemmt, tritt der Steiss herunter, der Rumpf ist in seiner Mitte fast geknickt. Zuletzt folgt der Kopf. Wiederbelebungsversuche bleiben vergeblich, die Schulter zeigt eine starke Kindstheilgeschwulst, der Oberarmknochen ist quer frakturirt (beim Pressen der Schulter ans Schambein entstanden?). — Zustand der Mutter befriedigend. —

II. (115.) Emma Schulz, 24 Jahr alt, Zweitgebärende, die erste Entbindung war leicht. Am 22. Juli 1862 stellen sich Vormittags 9 Uhr Wehen ein, die bald äusserst kräftig und zahlreich werden. Die rechte Schulter tritt in den Beckenausgang, die rechte Hand fällt vor. Um 3½ Uhr Nachmittag wird das Kind auf dem Wege der Selbstentwicklung geboren. Das Kind ist acht Monate alt, todt, an vielen Körperstellen fin-

den sich Substanzverluste der macerirten Haut. Die Entbundene befindet sich wohl.

III. (116.) Antonie Ziegler, 32 Jahr alt, Sechstgebärende, drei normale Geburten, einmal Abort im fünften, einmal Ende des sechsten Monats. Die Wehen beginnen in der Nacht vom 5. bis zum 6. Juni 1863 und sind ungemein schmerzhaft, von Erbrechen begleitet. Die linke Hand fällt vor die Geschlechtstheile. Am 6. um $9^3/_4$ Uhr Abends lässt der Krampf der Gebärmutter nach, und es folgt ziemlich schnell der linke Thorax mit nach vorn und unten gerichteter Vorderfläche, die linke Hüfte, das Becken und die Füsse; ganz zuletzt kommt der Kopf. Die Frucht, ein Mädchen, war todt, doch zeigten sich am linken Arm und an mehren andern Stellen des Körpers dunkelbraune Auftreibungen. — Das Befinden der Wöchnerin nach der Geburt war gut. (Das Kind war circa 7 Monate alt).

IV. (117.) Auguste Mattiaschk, 27 Jahr alt, Zweitgebärende. Erste Geburt Querlage, Wendung auf die Füsse, Extraction, der Kopf blieb mehrere Stunden eingekeilt. Die Messung ergiebt eine bedeutende Beckenverengung. Conj. ext. 5″ 10‴ Spinae 8″ 7‴, Cristae 9″ 5‴, Diag. conj. 3″ 5‴, Troch. 10″ 3‴, rechte Schräge 7″, linke Schräge 7″ 7‴. In Folge dessen war die künstliche Frühgeburt eingeleitet worden, in der 31. Schwangerschaftswoche am 16. Juni 1863. Die Wehen traten am 17. um $6^1/_4$ Uhr ein. Um $^1/_4$4 Uhr Nachts stellte sich die Blase, die Herztöne waren zu hören. Die Schulter trat tief in den Beckenkanal, der linke obere Theil des Rückens war vorn zu fühlen. Um $6^1/_4$ Uhr Morgens wurde die Frucht gedoppelt durch den Beckenkanal hindurch getrieben. Die Rippen waren eng zusammen-

gepresst, der Körper in der Mitte geknickt. Das Kind war mangelhaft entwickelt. Das Befinden der Entbundenen befriedigend.

V. (118.) Bertha Nethövel, 25 Jahr alt, Primipara. Am 6. Januar 1865 fiel sie und es floss eine leicht gefärbte Flüssigkeit aus den Genitalien. Am 7. Nachts beginnen Wehen, die bis zum 12. Morgens um 10 Uhr dauern. Man fühlt zuerst deutlich den Kopf als vorliegenden Theil, die Pfeilnaht im linken schrägen Durchmesser, der Rücken des Kindes ist nach vorn gewandt. Nachdem diese Lage eine halbe Stunde lang gedauert, wird unter Presswehen der Kopf auf das linke Darmbein getrieben und linke Schulter und linker Arm treten durch den Muttermund. Darauf wird die linke Schulter geboren, tritt unter den Schambogen, dann erscheint die nach aussen convex gekrümmte Seite, der Steiss tritt über den Damm, schliesslich der Kopf mit dem rechten Arm. Das Kind ist 11" lang, kommt todt zur Welt und wird auf fünf Monate geschätzt. Blutextravasat an der linken Schulter.

VI. (119.) Ernestine Eckert, 28 Jahr alt, Zweitgebärende. Erste Entbindung normal. Jetzt im 7. Schwangerschaftsmonate. Am 7. März 1865 Nachm. 4 Uhr fangen die Wehen an, der rechte Arm fällt vor, das Kind liegt mit dem Bauch nach vorn, der Kopf in der linken Mutterseite. Auch eine Nabelschnurschlinge ist vorgefallen. Um $11^3/_4$ Uhr Abends geschieht die Geburt nach Art der Selbstentwickelung. Das Kind wird todtgeboren. Das Befinden der Entbundenen ist befriedigend.

VII. (120.) Frau Baldamus, 24 Jahr alt, Drittgebärende. Das erste Kind wurde todtgeboren, das zweite kam lebend zur Welt aber starb nach zwei Monaten. Jetzt

nach 4—6 Wochen zum Schluss der Schwangerschaft. Beckenmasse: Spinae 9″ 11‴, Cristae 10″ 9‴, Cong. ext. 7″ 4‴, Obliq. 7″ 11‴. Seit 8 Tagen keine Kindsbewegungen mehr. Am 20. September 1865 stellten sich Mittags Wehen ein, bald floss das Wasser ab, es fiel der rechte Arm bis über den Ellenbogen heraus, bei sehr kräftigen Wehen wurde um ½5 Uhr früh (21.) die Schulter ganz geboren und dann in einer einzigen Wehe das Kind nach Art der Selbstentwicklung geboren, so aber, dass der Kopf mit dem Steiss zusammen durchtrat. Das Kind war noch nicht ganz ausgetragen, wog 5½ Pfund und war 13″ lang, es war schon seit einiger Zeit abgestorben. Die Mutter befindet sich wohl. (Die Lage des Kindes war eine erste Schulterlage, erste Unterabtheilung.)

VIII. (121.) Frau Minna Glawe, 29 Jahr, III. para, erste Geburt normal, zweite todte Frühgeburt im 8. Monat, durch Wendung wegen Querlage entbunden. Vor vier Wochen Aufhören der Kindesbewegungen, Regel vor 8 Monaten verloren. Am 14. März 1866 Abends beginnen die Wehen, im erweiterten Muttermunde ist Wirbelsäule und Scapula zu fühlen, die Wehen, lange Zeit hindurch krampfhaft, werden kräftig. In der Narcose wird versucht, die linke Hüfte durch innere Manipulationen etwas herab zu leiten, hierbei drängten die Wehen den rechten Thorax herab, der gegen den ram. hori. pub. gedrängt wurde, sodann kam der Steiss hervor. Rumpf und Kopf sowie Nachgeburt folgten schnell. — Der Hals des 8 Monat alten Kindes war beträchtlich durch Zerrung ausgedehnt. Das Wochenbett verlief normal.

IX. (122.) Unverehel. Freytag, 21 Jahr alt, II. para, hat Condylomata acuminata ad anum. Fünf Wochen vor der

Entbiudung sollen die Kindsbewegungen aufgehört haben. Am 19. März 1866 stellte sich das Kind in Querlage, der Thorax lag vor, Rippen und Sternum sind zu fühlen, Herztöne nicht mehr zu vernehmen. Das Kind wurde nach zwei Stunden durch Selbstentwicklung geboren. Der Kopf kam zugleich mit der Brust. Die Frucht ist siebenmonatlich, klein, sehr schlaff und welk, schmutziggrau gelblich gefärbt.

X. (123.) Auguste Wittstock, 17 Jahr, Primipara. Am 6. Juni 1866 um 9 Uhr Morgens begannen die Wehen, der Bauch liegt vor, der Kopf an der rechten Seite der Mutter, also zweite Querlage, zweite Unterart. Um 6½ Uhr Abends wird das Kind durch Selbstentwicklung geboren, die manuell unterstützt ist. Das Kind ist unreif, todt, das Befinden der Wöchnerin gut.

XII. Vier Fälle von Nachahmung der Selbstentwicklung in der Kunsthülfe.

(Nach Mittheilung des Herrn Geh. Rath Martin.)

I. (124.) Am 14. Mai 1854 wurde Herr Geh. Rath Martin zu einer Frau H. in einem Städtchen, 2 Stunden von Jena, von dem dort wohnenden Arzte zu Hülfe gerufen. Frau H. war 40 Jahr alt, hat 7 mal glücklich geboren. Sie wollte 6 Wochen vorher in Folge eines Falles auf den Leib unter mässigem Blutabgang das Absterben ihrer Leibesfrucht wahrgenommen haben und lag seit 24 Stunden in Wehen. Martin fand den Kopf der Frucht in der linken Weiche, beide Hände vor den Genitalien vorgefallen und die rechte Thoraxhälfte bereits ins Becken heruntergedrängt. Das Wasser war vor 16 Stunden abgeflossen. Unter diesen Umständen,

da das Kind notorisch todt war, ging M. mit Zeige- und Mittelfinger der linken Hand hinter der vorderen Wand des Beckens zu der Lendengegend der Frucht hinauf, umfasste mit den hakenförmig gebogenen Fingern den Bauch und die Wirbelsäule und zog dieselbe ohne erhebliche Anstrengung herab und somit das Beckenende aus, worauf die Lösung des Kopfes ohne Schwierigkeit vollführt wurde. Die Frucht hatte die Grösse einer reichlich siebenmonatlichen, sie war nach dem Tode 6 Wochen von der Mutter getragen. Die Mutter erholte sich ohne jeglichen Anstoss vom Wochenbette.

II. (125.) Am 28. Oct. 1858 wurde die Hülfe der geburtshülflichen Poliklinik zu Berlin für eine 41jähr. Maurerfrau B. in Anspruch genommen. Dieselbe hatte die letzte Menstruation angeblich am 5. März gehabt, und wollte seit 14 Tagen Kindsbewegungen nicht mehr wahrgenommen haben. Martin begab sich mit dem Praktikanten in die Wohnung der Kreisenden, fand den Kopf hinter der rechten Weiche, der rechte Arm war aus den Genitalien herausgetreten, die Schulter stand unter dem Schambogen, die Epidermis des Armes war in grösserer Ausdehnung abgestossen. M. ging mit Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand in die linke Hälfte des Beckens hinter der vordern Wand empor, umfasste damit Bauch und Wirbelsäule und führte das Beckenende in der Kreuzbeinaushöhlung durch mässigen Zug herab. Das todte Kind, ein Mädchen, zeigte allseitig blutig seröse Infiltration des Bindegewebs (Hydrops sanguinolentus), dasselbe in den serösen Höhlen, neben einer sehr gedrehten Nabelschnur. Die Mutter erholte sich ohne allen Anstoss vom Wochenbett.

III. (126.) Johanne Schulz, 23 Jahre alt, Dienstmädchen.

Schon eine Geburt, ein achtmonatlicher todter Knabe. Letzte Regel Ende Dez. 1861, erste Kindsbewegungen Mitte Mai 1862. Die Kindsbewegungen hören auf, nachdem sie Ende Juni eine schwere Last gehoben, seitdem Fieber, Mattigkeit, Fröste. — Am 24. Juli beginnen Abends um $11^1/_2$ Uhr Wehen. Am 25. Morgens war der Mm. vollständig erweitert, kleine Theile waren vorliegend. Um $12^1/_4$ Uhr wurde die Blase vorsichtig gesprengt, der rechte Arm trat herab. Von da an bis um $2^1/_2$ Uhr rückte die Geburt nicht weiter. Gegen 3 Uhr Nachts ging der nun hinzugerufene Geh. Rath Martin, während die Kreisende narkotisirt war, mit Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand in das Becken hinter der vordern Wand ein, hakte die Finger unter den falschen Rippen fest und extrahirte mit einiger Mühe die Frucht so, dass der Steiss neben dem Arm zuerst hervortrat. — Die Frucht wog 2 Pfd. 1 Lth., der Kopf war sehr schlaff, hydrocephalisch vergrössert; Hydrops sanguinolentus war vorhanden, an einzelnen Stellen löste sich die Haut ab. — Die Wöchnerin wurde nach 10 Tagen gesund entlassen.

IV. (127.) Louise Richter, 35 Jahr alt, Handwerkerfrau, 4 Frühgeburten im 8. Monate, alle lebend, starben vor dem sechsten Lebensmonate bis auf eines, das noch am Leben $5^1/_2$ Jahr alt. Die gegenwärtige Schwangerschaft ist nur bis zum Ende des sechsten Monats gekommen. Nach einer leichten Anstrengung am 10. Januar 1863, stellten sich in der Nacht Wehen ein, die Blase wurde tief herabgetrieben, die Placenta lösste sich etwas und es trat eine profuse Blutung ein. Diese hörte nach und nach auf, die Wehen wurden immer schwächer. Erst um 3 Uhr in der folgenden Nacht wurden sie wieder

stärker, und durch den nun vollständig erweiterten Mm. konnte man den Foetus in erster Schulterlage erkennen. Die linke Schulter lag vor, der Kopf über der Symphyse. Die Schulter trat immer tiefer und keilte sich im kleinen Becken fest. Ein Zurückdrängen der eingekeilten Schulter gelang nicht, auch war der weiche Geburtskanal sehr eng. Die Wöchnerin wurde auf das Querbett gebracht und der Foetus nach der Methode der Selbstentwicklung extrahirt, so dass neben der Schulter der Steiss, dann der Rücken und die andere Schulter entwickelt wurde, zuletzt kam der Kopf. Das Wochenbett verlief für die Mutter günstig, das Kind war todt.

Alphabetisches Verzeichniss

der

citirten Fälle.

(Die Zahlen bedeuten die Nummer.)

Adelmann 68.
Bartsch 22.
Behm 28.
Benedix 62.
Bery 44.
Betschler 107.
Birnbaum 10. 11. 30.
Blundell 46. 47.
Bocquis 51.
Bogg 70.
Braun 23—27.
Briot 39.
Busch 110—112.
Carganico 72.
Champion 41. 42.
Chaylly 58.
Chiari 100—104.
De la Motte 37.
Delmas 105.
Dettmann 2.
Douglas 73—79.
Dressel 103.
Fishet de Fléchy 38.
Flamm 80.
Fluegel 108. 109.
Gooch 3.
Götz 67. 99.
Gregory 43.
Grenser 31. 32.
Guth 7.
Hammer 55.
Hemmer 56.
Hecker 29.
Herder 4.
Hersing 93.
Hinterberger 82—88.
Hirsch 81.
Hodges 18.
Hohl 12. 13.
Klein 98.
Kuhn 69.
Lampferhopf 94.
Lawrence 76.
Leopold 92.
Malcolm 35.
Mayr 19.
Martin 114—125.
Mazzoni 49.
Mombert 9.
Monteggia 40.
Nagel 33. 34.
Nelegan 16.
Niess 1.
Oehler 14.
Outhwaite 8.
Peirot 50.
Peu 36.
Pilz 64.
Pitschaft 20.
Prag 17.
Preuss 61.
Reichel 21.
Ricord 48.
Roederer 90.
Schmitt 5. 6. 89.
Schreiber 60.
Simpson 57.
Snyder et Yates 45.
Stephens 52.
Susewind 59.
Tyler 97.
Ungenannt 66.
Valenta 71.
Velpeau 54.
Vezin 15.
Villeneuve 53.
Vogler 63.
Waller 65.

Verlag von S. Calvary & Co. (G. H. Simon) in Berlin.
Druck von J. Draeger's Buchdruckerei (C. Feicht) in Berlin.

Thesen.

I. Schusskanäle können per primam heilen.

II. Die Wendung ist kein Beschleunigungsakt.

III. Bei verschleppten Schieflagen ist in den meisten Fällen nicht Evisceration und Wendung zu machen, sondern der Vorgang der Selbstentwicklung nachzuahmen.

IV. Das schwedische Turnen steht dem deutschen bei Weitem nach.

Der Verfasser, geboren zu Berlin am 2. Januar 1845, jüdischen Glaubens, wurde, nachdem er zu Michaelis 1863 vom französischen Gymnasium hierselbst mit dem Zeugniss der Reife entlassen, bei der hiesigen Universität immatriculirt. Er bestand im Sommer 1865 das Tentamen physicum und besuchte während der acht Semester seines Studiums die Vorträge folgender Lehrer: Burchardt, du Bois-Reymond, Cohnheim, Dove, Frerichs, Hanstein, Hirsch, Jüngken, von Langenbeck, Lieberkühn, Mannkopff, Martin, E. C. Mitscherlich, Reichert, Rosenthal, Schaum, Schneider, Traube, Virchow.